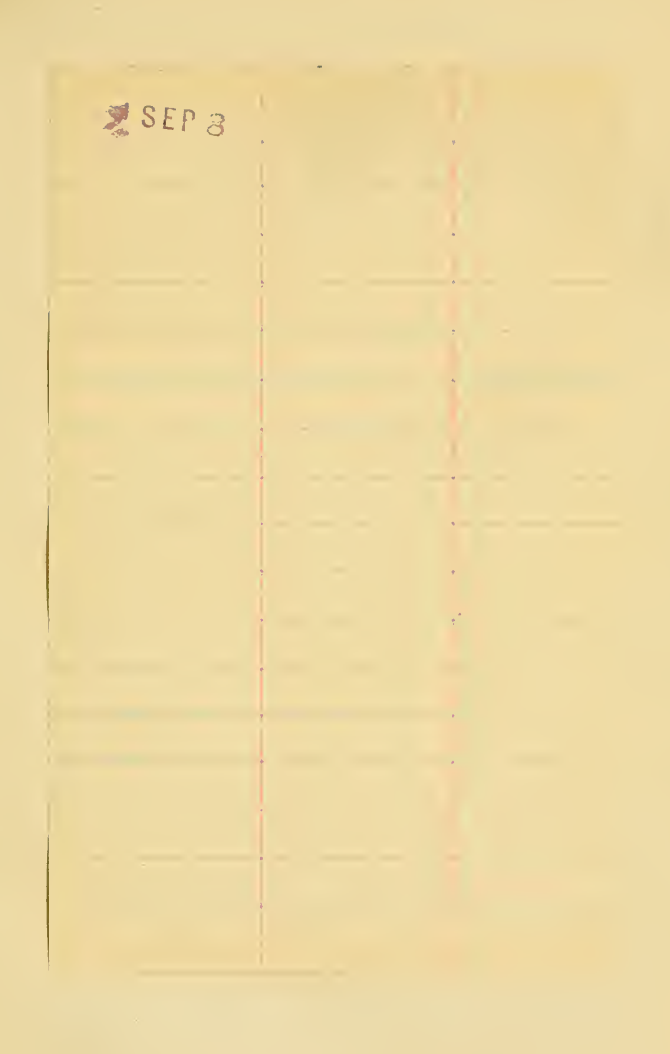



Accessions PRESENTED TO THE 5804.73
291.811
Public Library of the City of Boston
By Mrs. C. F. Geist
Received April 15, 1881.


SEP 3





PARALLELEN

ZWISCHEN

HOMOEOPATHIE

UND

ALLOPATHIE

VON

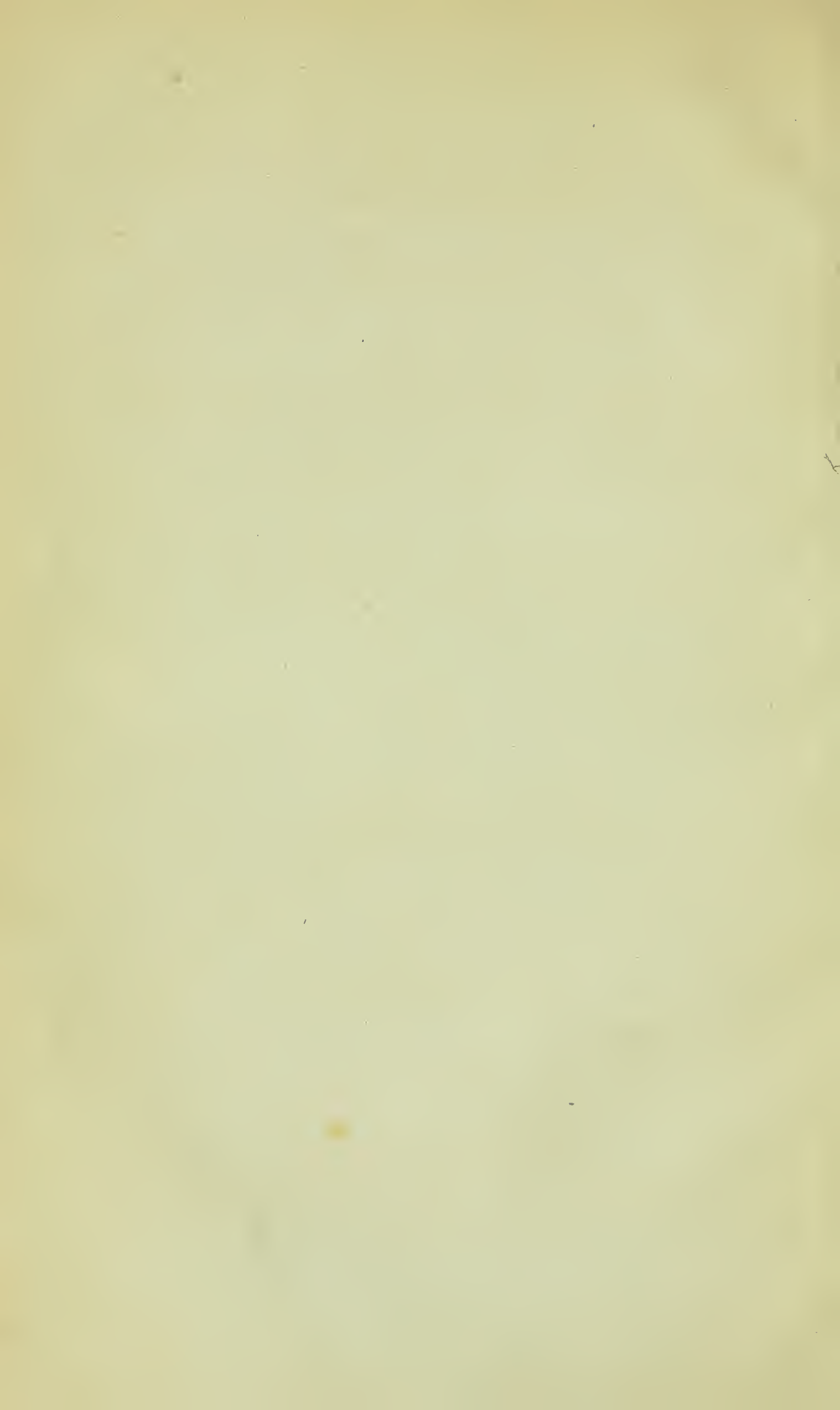
MED. DR. CASPAR,

ARZT IM KRANKENHAUSE DER EHRW. BARMHERZ. SCHWESTERN ZU WIEN.

WIEN UND OLMÜZ.

EDUARD HÖLZEL's VERLAGS-EXPEDITION.

1856.



PARALLELEN

ZWISCHEN

HOMOEOPATHIE

UND

ALLOPATHIE

VON

Med. Dr. CASPAR,

ARZT IM KRANKENHAUSE DER EHRW. BARMHERZ. SCHWESTERN ZU WIEN.

WIEN UND OLMÜZ.

EDUARD HÖLZEL's VERLAGS-EXPEDITION.

1856.

Vorwort.

Das vorliegende Werkchen enthält die Antwort auf ein schon vor zwei Jahren erschienenes Broschürchen von Dr. Eigenbrodt, unter dem Titel: „*Ueber die Resultate der öffentlichen homöopathischen Heilanstalt in der Leopoldstadt zu Wien, nebst einigen Worten über die Verhältnisse, welche den Bestand der Homöopathie möglich machen.*“

Durch diese Kritik wollte der Verfasser, gestützt theils auf seine eigenen in jener Anstalt gesammelten Anschauungen, theils auf die Daten, die Dr. Wurmb und ich ihm durch unser Werk: „*Homöopathisch-klinische Studien*“ geboten, nachweisen, dass die Homöopathie ein Nichts, eine Täuschung sei, nur durch Lug und Trug noch bestehe. Wenn gegen einen solchen Angriff eine Antwort erfolgt, bedarf es keiner besonderen Bestimmungsgründe, wohl aber sind unsere Freunde und Feinde berechtigt zu fragen, warum diess so spät geschehe, und ich fühle mich verpflichtet die offene Erklärung zu geben.

Jenes Broschürchen ist mit sehr viel Geschick geschrieben, indem es einen scheinbar ruhigen Ton anschlägt, und sich gleichsam nur auf Daten stützt. Es konnte daher nicht verfehlen, im feindlichen und freundlichen Lager Aufsehen zu erregen. Ich selbst, offen gestanden, war beim ersten flüchtigen

Einblick nicht wenig betroffen. Aber die feste Ueberzeugung von der Wahrheit unserer Sache, liess mich keinen Augenblick zweifeln, dass jener Angriff ein sicher zu besiegender sei. Als Mitverfasser jener „Studien" und Arzt des homöopathischen Spitales zu Wien bei diesem Angriffe persönlich in hohem Grade betheiligt, erklärte ich im ersten Eifer die Vertheidigung übernehmen zu wollen.

Kaum aber hatte ich mich an das Werk gemacht, und jene Kritik etwas ruhiger durchgelesen, als ich bemerkte, dass sie von allen ihren Vorgängerinnen sich durch nichts als das Gewand unterscheide, da Persönlichkeiten, Verdrehungen, offenbare Verfälschungen, ehrenrührige Anklagen u. dgl. m. die Hauptwaffen sind, mit welchen Dr. Eigenbrodt kämpft und die Homöopathie besiegen will, während die von ihm gebrachten Daten alles Werthes entbehren, und nur als Aufputz beigegeben erscheinen. Dass mir nun die übernommene Aufgabe keine Freude gewährte, war natürlich, und zwar umsomehr, als jeder Leser vom Fache jene Mängel eben so gut entdecken musste wie ich, und daher eine Widerlegung gegenüber den Collegen mir ganz unnöthig erschien, ich aber für Laien zu schreiben mich nicht befähigt erachtete, weil mir jene Gewandtheit des Wortes, jener schlagende Witz, die hiezu nöthig, abgehen. Eine missliebige Arbeit aber geht nur langsam von statten; hiezu kam noch, dass ich nach einigen Monaten erkrankte, und in Folge dessen in ein Bad reisen musste. Von da zurückgekehrt, war in Wien eine heftige Cholera-Epidemie ausgebrochen, der im nächsten Winter eine ebenso heftige Typhus-Epidemie folgte, welche wieder von der Cholera abgelöst wurde. Nebst diesen, für einen praktischen Arzt gewiss sehr wichtigen Hindernissen, trat aber noch ein

anderes, viel bedeutenderes ein; persönliche Verhältnisse nämlich, zum Theil aber auch unsere Sache im Allgemeinen betreffend, liessen es gerathen sein, im vorigen Jahre mit meiner Antwort nicht hervorzutreten. Nun schien die Zeit zu einer einfachen Entgegnung verstrichen, und ich vermeinte statt ihr ein selbstständiges Werk zu verfassen, welches die Homöopathie und Allopathie vom vergleichenden Standpunkte in ausgedehnterem und erschöpfenderem Masse besprechen, und nur gelegentlich auf Dr. Eigenbrodt zurückkommen sollte. Doch je mehr ich mich in diese Arbeit vertiefte, desto mehr Quellenstudium wurde nothwendig, und desto umfangreicher schien sie werden zu müssen, denn sie sollte und musste die möglichste Gründlichkeit bieten. Es hätte daher bei meiner geringen Musse wohl noch lange gedauert, bis sie vor das Publicum gelangen konnte. Dieser Umstand, zusammengenommen mit dem, dass jenes Werk nur für Aerzte, nicht für Laien zugänglich sein konnte, Dr. Eigenbrodt aber sich besonders an letztere gewendet, daher auch diesen gegenüber etwas geschehen sollte, bewog mich endlich, auf Andringen meiner Collegen, jene erste Arbeit wieder hervorzusuchen, und sie zu veröffentlichen, wenn gleich ich recht gut weiss, dass sie in diesem Gewande verspätet sei.

Ich übergebe sie der Oeffentlichkeit mit dem Bewusstsein, meine innerste Ueberzeugung ausgesprochen zu haben, und werde hierin einen Trost suchen, wenn vielleicht Mancher meiner eigenen Glaubensgenossen mir in Manchem nicht beistimmen sollte; denn ich halte es für die Pflicht jedes Mannes, vor allem andern aber eines Mannes, der eine so heilige Sache wie die unsere zu verfechten sich aufgeworfen hat, ohne Scheu

zu bekennen, was er für Recht und Unrecht hält, und weder von bestehenden Ansichten noch von einzelnen Autoritäten sich hierin beirren zu lassen. Ich übergebe diese Vertheidigung unserer Lehre mit dem Bewusstsein, in keiner Beziehung von der Wahrheit abgewichen zu sein, und besonders die stützenden Daten mit der gewissenhaftesten Genauigkeit geprüft, und lieber geschwiegen zu haben, wo mir deren nicht genügend zu Handen waren. Dieses Bewusstsein ist es auch einzig und allein, was mir den Muth gibt vor das Publicum zu treten, denn ich kenne nur zu gut, wie ungenügend dieser mein Versuch ist; ich fühle nur zu wohl, wie meine Befähigung nicht ausgereicht hat, zugleich den Männern vom Fach und den Laien genug zu thun; wie daher die vorliegende Arbeit für jene zu wenig erschöpfend, für diese zu trocken gehalten sei.

Darum werde ich mich auch vollkommen belohnt finden, wenn ich auch nur einen kleinen Theil meiner Zwecke erreichen sollte, wenn Mancher unserer Gegner hiedurch zum Nachdenken, mancher noch Unentschiedene zu ernsterer Prüfung, die Laien aber zu einem gestärkten Vertrauen auf die homöopathische Heilkunst angeregt werden sollten.

Ist diess erreicht, so mögen meine Beurtheiler welche Fehler immer mir vorzuwerfen haben, ohne mich empfindlich zu berühren.

Da das vorliegende Schriftchen keinen anderen Anspruch, als den einer Gegenschrift macht, habe ich mich auch nur darauf beschränkt jenes zu berühren, was Dr. Eigenbrodt hervorgehoben; ich habe aus demselben Grunde den Gang unseres Gegners möglichst schrittweise verfolgt, und daher die ganze Arbeit in 6 Capitel vertheilt, deren erstes die diagnostische

Anschauung, wie sie in unserer Anstalt besteht, behandelt, während im 2. Capitel die allgemeinen, in unserer Anstalt gewonnenen Resultate, gegenüber jenen in nicht homöopathischen Spitälern erzielten, besprochen werden, im 3., 4. und 5. Capitel aber die Vergleiche enthalten sind, welche sich zwischen den beiden Methoden aufdringen, betreffs der durch die Natur heilbaren, der sogenannten unheilbaren und der durch die allopathische Methode sicher heilbar sein sollenden Krankheiten, im 6. endlich die Gründe dargethan werden für den Bestand der Homöpathie jetzt und in der Zukunft.

Zum Schlusse endlich finde ich mich noch gedrungen meine Leser, besonders aber die Besseren unserer Gegner zu bitten, dass sie mir etwaige Schärfen verzeihen mögen, da sie theils auf Rechnung der Eigenbrodt'schen Ausfälle kommen, und meist nothwendige Ausflüsse einer moralischen Entrüstung sind, andererseits nur jenen Nichthomöopathen (deren Zahl leider noch immer die grössere ist), gelten, welche trotz den Fortschritten der Wissenschaft, bei dem alten verderblichen Schlendrian bleiben, und uns Homöopathen mit dem verzehrendsten Hasse behandeln; da sie gegen jene Collegen gemünzt sind, die jedes gründlicheren Wissens bar, sich doch so gerne mit glänzenden Lappen eines solchen behängen, und einzelne aufgeschnappte Brocken ohne Auswahl und Umsicht in der Praxis zu verwerthen suchen, und so unsäglichen Schaden anrichten, zugleich aber in ihrem Pfauenstolze mit hochmüthiger Verachtung auf uns herabblicken, weil wir jene Lappen verschmähen.

Männer, die der Wissenschaft wirklich leben, die durch unausgesetztes Forschen uns immer tiefer in das geheime Walten der Natur blicken lassen, und dadurch die Nebel unserer Wissen-

schaft zum Heile der Menschheit immer mehr aufhellen, achten und ehren wir, selbst wenn sie von ihrem gegenwärtigen Standpunkte uns als Gegner entgegentreten, und leben der Hoffnung, dass die Zeit nicht zu ferne sei, wo sie uns nicht mehr Gegner sein werden.

I. Capitel.

Nur höchst ungern gehen wir in dieses Capitel ein, denn weder für den Verfasser noch für den Leser gehört es zu den Annehmlichkeiten sich mit Persönlichkeiten zu befassen, und wir wären gern diesem Uebelstande ausgewichen, da Dr. Wurmb viel zu bekannt und geachtet ist, um einer Vertheidigung zu bedürfen.

Nichts desto weniger glauben wir der Sache wegen auf diesen Theil der Eigenbrodt'schen Broschüre Rücksicht nehmen zu müssen, da nur die Ueberzeugung, Dr. Wurmb's Diagnosen seien richtig, den hier folgenden Daten einen beweisenden Werth geben kann. Wer ist Dr. Eigenbrodt, was hat er bisher geleistet, wodurch hat er einen Beweis geliefert, dass er befähigt sei die Befähigung Anderer zu beurtheilen?

So lange Dr. Eigenbrodt diese Fragen nicht beantworten kann, so lange bleibt ein Ausspruch, wie er ihn gegen Dr. Wurmb gethan, eine Anmassung.

Dr. Wurmb ist ein hier in Wien viel berühmter Arzt, und ein Mann, den der rege Eifer, auf der Höhe der Wissenschaft sich zu erhalten, von jeher ausgezeichnet hat, der zu einer Zeit die neuere Diagnostik übte, wo die wenigsten Aerzte sie dem Namen nach kannten, und hierauf bezügliche Aufsätze veröffentlichte, wo Dr. Eigenbrodt wahrscheinlich noch auf der Schulbank sass.

Doch genug hievon, gehen wir näher in Dr. Eigenbrodt's Anklagen und die Art und Weise ihrer Beweisführung ein, und dann mögen die Leser selbst beurtheilen, mit welchem Rechte und auf welche Weise diess geschieht.

Von speciellen Fällen führt Dr. Eigenbrodt nur 3 an, deren Diagnose unrichtig gewesen sein soll.

Der Erste betrifft die Diagnose eines *Prurigo*, bei einem zwanzigjährigen Manne. Derselbe soll einige Monate vor seiner Aufnahme bei uns, von Professor Hebra nur als scabiös erklärt worden sein.

So sehr wir Dr. Hebra's Aussprüche über Hautkrankheiten achten, so müssen wir diessmal gegen die von ihm gestellte Diagnose, wenn er sie wirklich gestellt, protestiren, denn der bezügliche Patient leidet seit seinem ersten Lebensjahre an diesem Hautübel, wurde nach seiner Aussage schon 15mal im allgemeinen Krankenhause ohne Erfolg behandelt, zuletzt nach Baden geschickt, erschien innerhalb zwei Jahren dreimal bei uns mit demselben Leiden und ist heut zu Tage noch damit behaftet; trotz dem, dass er abermals einige Monate in einem Krankenhause, wir glauben auf der Wieden, lag, wo er sehr rigoros mit Aetzmitteln tractirt wurde.

Ueberdiess waren alle Zeichen, welche für *Prurigo* von Professor Hebra selbst angegeben werden, vorhanden, wie wir uns bei neuerlicher Untersuchung vor etwa 6 Monaten abermals überzeugen konnten.

In einem zweiten Falle erzählt Dr. Eigenbrodt, wäre ein *Favus* für *Impetigo* angesehen worden.

Hierin hat er Recht; diese Irrung kam vor, entschuldigt sich aber dadurch, dass der sehr unreinliche Knabe am Halse nächst dem Haarkopfe, mehrere *Impetigo*-Pusteln hatte, und die Krusten am Kopfe durch Vernachlässigung so dick auflagen, dass die Wesenheit des Leidens nicht sogleich zu Tage trat. Später wurde der Fehler erkannt; die Benennung der Krankheit sowohl im Protokolle als in dem Kopfzettel abgeändert, und die unseres Wissens nur bei *Favus* gebräuchliche Ausziehung der Haare eingeleitet.

Eine dritte Rüge muss der Leser dem Herrn Doctor auf das Wort glauben. Er will nämlich eine für Herzbeutelentzündung gehaltene Krankheit als solche nicht erkannt haben.

Ob er Recht hat, weiss ich nicht, und der Leser hat dafür eben so wenige Anhaltspunkte. Auf wessen Seite er sich schlagen will möge nach Durchlesung dieses Schriftchens entschieden werden.

Der erste und dritte Fall also ist ein streitiger und wir glauben, dass er zu unseren Gunsten entschieden werden müsste.

Der zweite ist nur ein halb wahrer. Sie können daher keine Stützen für Dr. Eigenbrodt's Anklage sein. Aber die beiden ersten haben auch wieder so viel Schein des Rechtes für sich, dass der Herr Dr. vielleicht wirklich glauben konnte, seinen Ausspruch damit zu begründen.

Ein Anderes jedoch ist es, wenn er Dr. Wurmb's Weise den Typhus, die Cholera etc. zu diagnosticiren durch verschiedene Andeutungen im

Allgemeinen als unrichtig darstellen will, ohne einen anderen Grund, als seine Meinung dafür anzuführen.

Der Typhus ist eine Krankheitsform, deren Bestimmung nicht aus den vorhandenen Kennzeichen allein gemacht wird, da sehr viele Zustände ein Gesammtbild hervorrufen, welches dem Typhus ähnlich ist. Es muss daher, um aussprechen zu können, ein vorliegender Fall sei ein Typhus, nachgewiesen sein, dass kein anderer den Erscheinungen zu Grunde liegender Zustand vorhanden sei.

Dieses aber ist so unendlich schwer, dass selbst die grössten Diagnostiker sehr häufigen Irrungen unterliegen.

Eben diese Unbestimmtheit des Begriffes Typhus macht es auch, dass die verschiedenen Kliniker verschiedene Anschauungsweisen desselben haben, und zwar ganz besonders in Betreff der Ausdehnung und Begrenzung. Dr. Wurmb hat sich in dieser Beziehung an die neuesten, ihm am besten dünkenden Ansichten hochgeachteter Männer, wie eines Chomel, Grisolles, Hamernjk u. dergl. m. angeschlossen und daher die Grenzen weiter hinausgesteckt, als es von vielen anderen, besonders älteren Collegen zu geschehen pflegt.

Aber er hat auch ohne Rücksicht und bestimmt in unseren Studien diese Ausdehnung angegeben, und so der Möglichkeit, unsere Resultate zu überschätzen, vorgebeugt.

Hamernjk aber, Professor der Klinik an der Prager Universität, spricht sich über die leichtern Formen des Typhus folgend aus:

„Der Typhus ist oft eine leichte Erkrankung, deren Erscheinungen aus Fieber, etwas Diarrhoe, Bronchial-Katarrh, vergrösserter Milz, trockener Zunge und unruhigem Schlafe bestehen. Hiebei sind die Hautdecken wenig colorirt, selten mit Roseola *bedeckt, wenig feucht, das Bewusstsein normal, bloss die Hinfälligkeit ist etwas grösser als bei einem gewöhnlichen Katarrhe. Dieser Zustand kann 10—20 Tage dauern, worauf das Fieber nachlässt und die Kranken genesen. In vielen Fällen ist die Krankheit so leicht, dass sie von einem gewöhnlichen Katarrhe in nichts unterschieden werden kann und wo bloss die lange Dauer derselben, die darauf folgende Abmagerung, die Abschuppung der Haut, das Ausfallen der Haare, die Zeit einer Epidemie etc. uns auf die Natur der Krankheit in der Folge einen Schluss erlauben."*

Fast in derselben Weise spricht sich Grisolles in seinen Vorlesungen über specielle Therapie aus, und Chomel (Path. génér. 3me édit. pag. 512)

will sogar jedes länger als 8 Tage anhaltende Fieber, wofür sich kein Grund auffinden lässt als Typhus bezeichnet wissen.

Wir haben die Ansicht jener Kliniker, besonders der beiden ersteren, angenommen, weil sie uns eine naturgemässe scheint; denn so wie die zerstreut vorkommenden, mit kaum merklicher Fieberbewegung hervortretenden Blattern von gleicher Wesenheit sind mit jenen Eruptionen, die den Körper zu einem scheusslichen Klumpen verwandeln, durch Erschöpfung, Blutvergiftung u. dgl. m. zum Tode führen; wie die geringste, kaum beachtete Blutung derselben Natur sein kann mit der heftigsten, nur mit dem Tode endenden; wie eine kaum bemerkbare Infiltration eines Lungenläppchens wesentlich in nichts von jener beider Lungenflügel sich unterscheidet; kurz so, wie fast alle Krankheitsformen, in den verschiedensten Abstufungen, vom leichtesten Ergriffensein, bis zur lebenszerstörenden Ausbildung, vorkommen, so kann und muss es der Typhus auch.

Diese Anschauungsweise bietet den grossen Vortheil, dass bei einiger Aufmerksamkeit innerhalb ihrer Grenzen, nicht bedeutende diagnostische Fehler vorkommen, und gewährt hiedurch wieder den Vortheil, dass statistische Arbeiten mit grösserer Sicherheit auf diese Grundlage gebaut werden können.

Diess aber wird besonders für uns um so wichtiger, da es uns darauf ankömmt, unsere Resultate gegenüber jenen anderer Heilmethoden in Vergleich zu stellen, und neuester Zeit die meisten Diagnostiker diese Diagnose gleichfalls bekennen. Wenn demnach Dr. Eigenbrodt die ausgedehnte diagnostische Anschauungsweise des Dr. Wurmb als eine fehlerhafte darzustellen sucht, so kennt er entweder den neueren Standpunkt der Diagnostik nicht, und ist dann auch nicht befähigt in diesem Fache ein Urtheil zu fällen, oder er hat mit klarem Bewusstsein des Unrechts den Leser zu täuschen gesucht, um in demselben Misstrauen gegen Dr. Wurmb's gewonnene Resultate zu erregen.

Dasselbe gilt von dem Gebaren des Hrn. Doctors in Bezug auf das, was er über die Cholera spricht, nur dass es hier noch viel unberechtigter geschieht, denn er hat keinen andern Anhaltspunkt für die Kritik als nackte Zahlen. Nackte Zahlen aber für sich allein beweisen nichts. Dennoch wollen wir auch hier erwähnen, dass Dr. Wurmb sich betreffs der Cholera ebenfalls an die Anschauungsweise der besseren Schriftsteller der neueren Zeit, nämlich Leubuscha, Reinhardt, Hamernjk u. s. w., und zwar aus denselben Gründen, welche ihn beim Typhus

hiezu bestimmten, angeschlossen hat. Professor Hamernjk spricht sich (Die Cholera. Prag 1850) folgendermassen aus:

„Wenn während einer Cholera-Epidemie an einem Orte zu einer bestimmten Zeit eine noch so kleine Gruppe von Erscheinungen, z. B. Appetitlosigkeit, zeitweise Bauchschmerzen, Diarrhoe an vielen Menschen zur Beobachtung kämen, wenn dieselben gewisse Eigenthümlichkeiten zeigen, z. B. dass sie Opiaten, einer strengen Diät nicht weichen, dass sich zu denselben zuweilen schwere Zufälle gesellen, dass der Urin nach dem Verschwinden derselben sich albuminhältig nachweist u. s. w., wenn sich diese Erscheinungen nicht so leicht anderweitig erklären lassen und zu andern Zeiten in dieser Weise nicht vorkommen, so dürfen dieselben nicht als Vorboten angesehen werden, sie sind die Krankheit (Cholera) selbst."

„Man war im Irrthume, dass man dieselben anders bezeichnete (Cholerine, Cholera gastrica, Diarrhoea gastrica*)."*

Später sagt derselbe Beobachter:

„Wie bei geringen Blutungen (Prof. H. vergleicht die Cholera-Entleerungen mit Blutungen), so können auch bei Cholera-Erkrankungen die genannten 2 Perioden undeutlich nachweisbar sein, indem die Erkaltung des Körpers bloss durch einen leichten Schauer angedeutet, und die Reaction bloss durch etwas Durst und eine geringe Zunahme der Palpitationen erkennbar wird. Wie endlich geringe Blutungen, so können geringe Cholera-Erkrankungen vom Kranken und Arzt ganz übersehen, oder aber gar für solche nicht gehalten werden und unbeachtet vorübergehen."

Wir finden daher mit Professor Hamernjk den nachweisbaren Unterschied der Cholera-Entleerungen von solchen, welche im Verlaufe anderer Krankheiten stattfinden, darin begründet, dass die Cholera epidemisch vorkömmt, und die Entleerungen eben nicht anderweitig erklärbar sind. Unter epidemisch aber verstehen wir ein gehäuftes Vorkommen einer Krankheit in einer begrenzten Zeit und Räumlichkeit unter allen Verhältnissen des Lebens.

Die Anklage, dass Dr. Wurmb Wechselfieber nicht diagnosticiren könne, und leichte, bei reizbaren Individuen häufig vorkommende Fieberzufälle, welche einige Tage nacheinander erscheinen, für Wechselfieber ansehe, ist eine zu absurde, um uns des Breiteren in eine Widerlegung derselben einzulassen. Es sei hier nur ausgesprochen, dass so geartete Zustände bei uns zwar häufig vorkommen, aber nie als Wechselfieber

diagnosticirt werden, sondern dass alle als Wechselfieber benannte Krankheiten auch solche waren, und nur eine geringe Anzahl derselben wohl als schwache, aber dennoch ausgeprägte Formen sich darstellten, welcher in den „Studien" auch ausdrücklich mit dem Bedeuten erwähnt wird, dass sie durch die Naturheilkraft allein heilbar seien.

Doch wir wollen aus diesem Verfahren des Dr. Eigenbrodt noch immer keinen andern Schluss ziehen, als den der Unwissenschaftlichkeit seiner Arbeit.

Wenn er aber mit jenen Andeutungen nicht zufrieden, Dr. Wurmb's eigene Worte aus dem Zusammenhange reisst, und ihnen hiedurch eine von ihrer ursprünglichen ganz andere Bedeutung gibt, wenn er hierauf sich berufend Dr. Wurmb's Resultate als nichtige erklärt, so zeigt er nicht nur sehr wenig Klugheit, sondern einen Character, der durchaus nicht befähigt erscheint auf moralische Achtung Anspruch zu machen.

Die folgenden Beispiele mögen dieses Urtheil rechtfertigen.

Nachdem er pag. 41 seines Broschürchens einige von uns in den Krankengeschichten erzählte Typhusfälle, bei welchen *Rhus* und *Acidum phosphoricum* angewandt wurde, als sehr leichte, oder gar nicht als solche zu benennende erklärt, schliesst er unmittelbar daran den Satz: *„Diesen in seinem (Dr. Wurmb's) Berichte beschriebenen Krankheitsbildern, gleichen aber die meisten der von Wurmb behandelten Typhusfälle, wie derselbe pag. 111 selbst anführt."*

„Wurmb begreift also hier unter der Benennung Typhus im Allgemeinen Krankheitsformen von mässiger Intensität, diess ist das einfache Resultat für jeden Unbefangenen."

Jeder Leser muss bei dieser unmittelbaren Zusammenstellung glauben, Dr. Wurmb selbst habe jene erzählten leichteren Fälle als die Prototype der meisten vorgekommenen Typhen erklärt.

Die Sache aber verhält sich ganz anders. Dr. Wurmb gibt zuerst die Krankheitsbilder, d. h. jene Erscheinungen, welche zur Anwendung des einen oder andern Mittels einladen, genau an. Hierauf erzählt er einige Krankengeschichten, welche der Natur der Sache nach weniger hoch entwickelte Formen betreffen mussten, theils um die Wahl praktisch zu erläutern, theils um die gewonnenen Heilresultate zu veranschaulichen. Nachdem er diess gethan, beginnt er einen ganz neuen Abschnitt (pag. 111) mit den Worten:

„Wenn gleich die meisten Typhusfälle den aufgestellten Krankheitsbildern in Aehnlichkeit entsprechen" u. s. w.

Schon aus der Natur der Sache geht hervor, dass Dr. Wurmb diese Aehnlichkeit unmöglich auf einige angeführte Beispiele zurückführen konnte, sondern auf die allgemein gehaltenen Formenbeschreibungen der *Rhus-* und *Acidum phosphoricum*-Typhen beziehen musste.

Aber wenn Hr. Dr. Eigenbrodt diesen natürlichen Zusammenhang vielleicht hätte übersehen können, so mussten ihn die eben angeführten Worte Dr. Wurmb's nothwendiger Weise darauf hinführen, denn das Wort: aufgestellte Krankheitsbilder, weist um so sicherer auf jene allgemeinen Bilder hin, als Dr. Wurmb die Beschreibung derselben mit den Worten einleitet:

„*Für sich allein betrachtet, wird jedes der nachstehenden Krankheitsbilder es anschaulich machen, wann und warum wir* Rhus *oder* Acidum phosphoricum *anwendeten; beide Bilder zu einem einzigen vereinigt u. s. w.*“ während er die Erzählung der einzelnen Fälle mit den Worten beginnt: „*Nachfolgende Krankengeschichten dürften rechtfertigen u. s. w.*“ Diess durfte und konnte Dr. Eigenbrodt nicht übersehen.

Jeder unserer Leser aber, der sich die Mühe nimmt diese Krankheitsbilder zu betrachten, wird gar bald zu der Ueberzeugung gelangen, dass sie schwere und sehr schwere Formen einschliessen, denn wo Schwäche die Kranken befällt, dass sie sich nicht bewegen können, die Temperatur brennend heiss wird, der Puls 120 Schläge macht, im Stuhl und anderen Excreten sich Blut zeigt, Schlaflosigkeit, Delirien eintreten, die Zunge rauh, rissig wird, die Lippen und Zähne mit braunen Krusten bedeckt erscheinen, der Bauch sich trommelartig auftreibt, oder wo hohe Hinfälligkeit, brennende Hitze in einigen Körpertheilen, Kälte in anderen, Blutungen, Echymosen, Aufliegen, Besinnungslosigkeit, Verfall, Blässe, klebrige Schweisse, unwillkührliche reichliche Diarrhoe eintreten, wo solche Symptome vorkommen, hat man es doch gewiss mit schweren Erkrankungen zu thun.

Eine ähnliche, aber noch ungeschicktere Fälschung finden wir pag. 40.

Dort heisst es: „*Fälle, in welchen ein leichter Meteorismus und eine sehr mässige, durch Verminderung des Schlafes oder zu lebhafte Träume sich äussernde, und nur selten von nächtlichen Delirien begleitete Aufgeregtheit länger als 8—10 Tage bestand, werden von Dr. Wurmb schon zu den weniger günstigen gerechnet*“ (pag. 90 seines Berichtes).

Dieser von Dr. Eigenbrodt angeführte Satz aber hat eine andere Bedeutung.

In den „Studien“ wird nämlich die Frage aufgeworfen: Ob die homöopathischen Arzeneien zur Heilung des Typhus beitragen können. Diese Frage wird mittelst vier Punkten beantwortet. In dem ersten dieser Punkte heisst es:

„Typhöse Erkrankungen, die noch nicht lange bestanden etc. . . . erreichten bei unserer Behandlung nur ausnahmsweise einen höheren Grad der Entwicklung, sondern gingen meist schnell in Besserung über, indem zuerst die Aufregung im Gefässsystem sich minderte etc. etc. . . . In weniger günstigen Fällen wies ein leichter Meteorismus etc. etc. . . . das Bestehen des typhösen Processes länger als 8—10 Tage nach. Nach dem Verschwinden dieser Zufälle blieb nur ein bald längere, bald kürzere Zeit anhaltendes Gefühl von Schwäche zurück, wodurch die Diagnose gerechtfertigt wurde, wenn der schnelle Verlauf einen Zweifel ihrer Richtigkeit erregte.“

Unmittelbar hierauf folgt der zweite Punkt, welcher mit den Worten beginnt: *„Wenn gleich nicht so häufig, aber doch noch sehr oft, sahen wir auch bei Erkrankungen höheren Grades, wo etc. etc. . . . dass bald nach eingeleiteter homöopathischer Behandlung die Krankheit abnahm.“*

Nur ein böser Wille ist im Stande den Ausdruck: in weniger günstigen Fällen, hier so zu deuten, als wenn Dr. Wurmb damit sagen wollte, dass er Fälle, wo jene leichteren Symptome sich zeigen, für im Allgemeinen schwerere Typhusformen ansah.

Indem der erste Punkt, in welchem jener Satz vorkommt, ausschliesslich von leichten Erkrankungen spricht, zum Ueberflusse gleich darnach im zweiten Punkte von den schwereren Formen die Rede ist, kann der einfachste, aber gesunde Verstand in jenem Satze nichts Anderes finden, als was mit ihm auch gemeint, dass nämlich bei typhösen Erkrankungen leichten Grades, die noch nicht lange gedauert haben, die homöopathische Behandlung meist schnell zur Besserung führt, manchmal aber, wenn sie weniger günstig eingreift, jene obgenannten Symptome eintreten.

Denselben Kunstgriff gebraucht der Herr Doctor, um seine Leser glauben zu machen, dass die in der homöopathischen Heilanstalt behandelten Wechselfieber leichte Formen gewesen, und behauptet, dass Dr. Wurmb diess selbst ausgesprochen habe.

Wer die Mühe nicht scheut, und in den „Studien" den von Dr. Eigenbrodt citirten Satz pag. 137 nachliest, wird finden, dass es dort heisst: *„Der Charakter der Wechselfieber sei derselbe gewesen, wie er in Wien überhaupt vorkömmt, dass diese Wechselfieber sich im Allgemeinen von jenen der nördlichen Länder dadurch unterscheiden, dass sie die vegetative Sphäre tiefer ergreifen, ganz besonders gern aber bedeutende materielle Veränderungen in der Milz und Leber und daher leicht Kachexien erzeugen, so wie, dass sie nicht selten von Zufällen begleitet werden, wie sie freilich in einer viel höheren Ausbildung bei bösartigen Wechselfiebern sich einzufinden pflegen."*

Hiemit ist doch deutlich gesagt, dass sehr bedeutend entwickelte Formen zur Behandlung kamen, und der Herr Doctor hätte nur die pag. 156 gelieferte Tabelle im Auge behalten dürfen, um schon hieraus zu erfahren, welcher Art unsere Wechselfieber waren, denn nicht weniger als vierundzwanzig hatten schon 2 Monate, fünfzehn 4—8 Monate und drei 18 Monate gedauert. Aber dem Hrn. Doctor war es natürlich lieber, einen kleinen stilistischen Fehler zu benützen, um unsere Resultate herabsetzen zu können. Desswegen übersah er es gern, dass Dr. Wurmb die Worte: *„Mit so besonders hochentwickelten Formen haben wir es jedoch nicht oft zu thun gehabt,"* nur auf die bösartigen Wechselfieber beziehen konnte.

Doch auch hievon abgesehen, schliesst der Ausdruck: *so besonders hoch entwickelte,* noch immer nicht hochentwickelte aus, und wir können, jene Worte selbst buchstäblich genommen, schwere, ja viele schwere Wechselfieber beobachtet haben, wie es auch wirklich der Fall war.

Wie kann Dr. Eigenbrodt es wagen, so offenbare Fälschungen dem Publicum aufzutischen? — Welchen Glauben kann er fordern in Dingen, wo es eben nur auf Treu und Glauben ankömmt, wenn er sich nicht scheut, so leicht nachweisliche Fälschungen auszusprechen. Wir aber glauben mit diesen wenigen, jedoch sehr handgreiflichen Proben von den Mitteln und Wegen, welche unser Herr Kritiker anwendet, um Dr. Wurmb's Resultate als nichtige darzustellen, und auf diese Weise der ihm verhassten Homöopathie einen Schlag zu versetzen, unsere etwas scharf klingenden Aussprüche über ihn einerseits gerechtfertigt zu haben, anderseits alle weiteren verdächtigenden Phrasen des Hrn. Doctors, wie z. B., dass er im Verlauf von 4 Monaten nicht mehr als 2 Typhus-Erkrankungen in unserer Anstalt gesehen haben will, während dcch 34

in unserem Protokolle verzeichnet stehen, dass Dr. Wurmb sich Illusionen hingebe, wie die von ihm erzählten *Veratrum*-Fälle beweisen sollen, dass Dr. Wurmb oberflächlich untersuche u. dgl. m. ferner unbeachtet lassen zu können.

Ehe wir aber dieses Capitel schliessen, müssen wir noch eine Frage Dr. Eigenbrodt's beantworten. Es ist nämlich die, wie es komme, dass Dr. Wurmb durch das Misslingen in einzelnen Fällen nicht an der Homöopathie verzweifle. Diese Frage, so naiv sie jedem Arzte klingen mag, kann ein nicht unbedeutendes Gewicht bei dem Laien erlangen. Wir stellen daher dem Hrn. Doctor dieselbe Frage entgegen, indem wir ihn fragen, warum er an der Heilkraft nichthomöopathischer Methoden nicht zweifle, da er uns doch sicher kein einziges Arzeneimittel wird nennen können, welches in allen Fällen heilt, wo es Erfahrung und Wissenschaft als heilkräftig kennen, und umgekehrt, keine einzige Krankheit, welche nicht allen entsprechenden angewandten Arzeneien zum Trotz oft ungeheilt bliebe, obgleich sie anderemale durch dieselben Arzeneien beseitiget wurde.

Das Misslingen einer Heilung bei der homöopathischen Behandlung, kann aber um so weniger an ihrem Gesammtwerthe zweifeln machen, als der Homöopath jede Krankheit als ein für sich bestehendes Krankheitsindividuum ansehen, und demgemäss eine nur hieher passende Mittelwahl treffen muss. Daher hängt es von der Fähigkeit und Aufmerksamkeit des Arztes ab, ob er das richtige Mittel finde, kein Arzt aber wird sich Unfehlbarkeit zutrauen. Ferner ist es gar nicht unmöglich, dass das einer gewissen Erkrankung entsprechende Heilmittel noch gar nicht, oder nicht genügend bekannt sei.

Nichts destoweniger gelingt es dem homöopathischen Arzte unendlich häufiger das richtige Mittel zu finden, als dem allopathischen Arzte, und er hat daher ein Recht an der Richtigkeit seiner Grundsätze weniger zu zweifeln denn jener, dem nur eine kleine Anzahl von Krankheiten, durch eine noch kleinere Anzahl von Heilmitteln, und das noch ziemlich unbestimmt, zugänglich ist.

II. Capitel.

Ueber die Resultate, welche sich bei der homöopathischen Behandlung in der Heilanstalt der barmherzigen Schwestern in Wien, gegenüber den Resultaten der Behandlung in anderen nicht homöopathischen Anstalten im Allgemeinen ergeben.

Ehe wir in den Kern des Capitels eingehen, müssen wir einige Bemerkungen und Rügen unseres Kritikers beantworten und berichtigen.

Unsere Anstalt erfreut sich keineswegs jener Vortheile, welche Dr. Eigenbrodt hervorhebt, und worauf er einen Theil der bessern Erfolge, gegenüber anderen Anstalten gründen will. Der Orden der barmherzigen Schwestern ist arm, seine Zuflüsse bestehen in Almosen, welche durch die gegenwärtigen allgemein gedrückten Verhältnisse immer spärlicher werden, er muss daher sich und seine Kranken nur auf das höchst Nothwendige beschränken. Desswegen ist der Arzt Betreffs der Diät sogar viel beengter, als es in den öffentlichen Anstalten der Fall ist. Die Räumlichkeiten sind nicht besser als irgendwo anders, ja eines der beiden Zimmer sogar absolut schlechter, da es neben einer Eisgrube und gegen Norden gelegen, mit dem Aborte in unmittelbarer Verbindung steht und mit Steinplatten gepflastert ist; hiezu kömmt noch, dass wegen des beengten Raumes und des grossen Andranges, die Zimmer sehr oft überfüllt werden.

Was die Aufnahme der Kranken betrifft, ist es wohl richtig, dass sehr alte Individuen, wenn sie an chronischen oder unheilbaren Krankheiten leiden, nur ungern aufgenommen werden.

In Betreff des Alters, gibt folgende Tabelle den Aufschluss:

Im Jahre 1850 wurden aufgenommen:

zwischen	dem	1.	bis inclusive	10.	Jahre	16	Individuen.
„	„	11.	„ „	20.	„	181	„
„	„	21.	„ „	30.	„	341	„
„	„	31.	„ „	40.	„	114	„
„	„	41.	„ „	50.	„	45	„
„	„	51.	„ „	60.	„	19	„
„	„	61.	und darüber	. . .		11	„
						727	„

Hieraus geht hervor, dass bis zum 50. Jahre die verhältnissmässigen Zahlen der 10jährigen Altersstufen so ziemlich jenen anderer Anstalten entsprechen; ferner dass Dr. Eigenbrodt sehr oberflächlich beobachtet hat, wenn er behauptet, die Mehrzahl der Kranken befinde sich zwischen dem 18. und 20. Jahre.

Hiezu kömmt noch, dass Weiber jener geringeren Classe, wie sie bei uns aufgenommen werden, meist schnell altern, daher bei ihnen schon das 40. Jahr als ein ungünstiges Altersverhältniss angesehen werden muss.

Herabgekommene Individuen fehlen hier auch nicht, ja sind verhältnissmässig vielleicht viel stärker vertreten, als diess im allgemeinen Krankenhause der Fall ist, denn während dort alle Innungen und Körperschaften gestiftete Betten haben, Kranke der besseren Stände auf die ersten und zweiten Verpflegsclassen in bedeutender Anzahl aufgenommen werden, gelangen zu uns, von männlicher Seite fast nur Leute, die den ärmsten und verwahrlosesten Schichten der Gesellschaft angehören.

Die Vortheile, welche wir aus der geringeren Vertretung der höheren Altersstufen ziehen, können meist in Berücksichtigung kommen, was wir auch immer bei den späteren Vergleichen thun werden.

Auf einen Vorwurf Dr. Eigenbrodt's können wir leider nicht genügend antworten, es sind die mehrfachen Unrichtigkeiten in der den „Studien“ beigegebenen Uebersichtstafel der im Jahre 1850 vorgekommenen Krankheitsfälle.

Eine unvollkommen ausgearbeitete, der richtigen Tafel ganz ähnliche, wurde aus Versehen statt jener letztern dem Drucke übergeben, und dieser Fehler zu spät erkannt. Dass es nicht auf eine Täuschung des Lesers abgesehen war, beweist die aufrichtige Angabe der Daten in dem Werke selbst. Ueberdiess lautet jene fehlerhafte Tabelle viel weniger zu unseren Gunsten, als es die richtige thun würde, nur ein Fall ist von Bedeutung, nämlich die Versetzung eines Todesfalles unter die Rubrik „Brust-Wassersucht“, statt unter jene der „Brustfellentzündung“. Hingegen müssen wir auf das feierlichste protestiren, wenn der Herr Gegner, Dr. Eigenbrodt, sagt: „*Bei einem Blicke auf die tabellarische Uebersicht Dr. Wurmb's, muss es auffallen, dass unheilbare Krankheiten hier als gebessert aufgeführt werden. Mancher Laie könnte hiedurch verleitet werden anzunehmen, dass in diesen Fällen*

merkwürdige, in der Medicin unerhörte Resultate erzielt worden seien, wenn er hier liest:

Epilepsie	*aufgenommen*	*1,*	*gebessert*	*entlassen*	*1*
Krebsige Entartung des Magens	„	*1*	„	„	*1*
Herzfehler	„	*4*	„	„	*3.“*

Diese Bezeichnungsweise hat durchaus nichts Ungewöhnliches für sich. Gebessert will so viel sagen als ungeheilt, jedoch zeitweise befreit von einigen oder allen Symptomen. Sie ist auch in allen ähnlichen Ausweisen gebräuchlich, so z. B. finden wir in dem Jahresausweise des Wiener allgemeinen Krankenhauses vom Jahre 1852 eine Gehirndesorganisation, 22 Epilepsien, 81 Lungenemphyseme, 435 Tuberkulosen, 116 organische Herzfehler, 16 Entartungen des Magens, 4 der Leber, 29 der Geschlechtsorgane, als gebessert angeführt. Wir fragen daher: was wollte Eigenbrodt mit dieser Warnung bezwecken? Gewiss nichts anderes, als den unbewanderten Laien gegenüber eine Verdächtigung der Angaben Wurmb's.

Sollte aber Dr. Eigenbrodt daran wirklich zweifeln, dass auf homöopathischem Wege Besserungen erzeugt werden, so möge er sich die Mühe nicht reuen lassen, nochmals nach Wien zurückzukehren, unsere Anstalt zu besuchen und er wird erfahren, dass diese oft so weit gehen, dass die Kranken sich geheilt wähnen, ja dass diese Besserungen in Wahrheit nicht selten den Charakter des Unerhörten an sich tragen.

Ebenso ungerechtfertigt erscheint der Tadel, dass wir die Anzahl der nach dem Jahresschlusse Verstorbenen, in der Tabelle nicht angegeben haben. Wir schrieben nicht für Leute, die nur jene Tabelle oberflächlich besichtigen, sondern wir schrieben einzig und allein für Aerzte, die das ganze Werkchen lesen und studieren; daher sollte jene Tabelle, so wie es gebräuchlich ist, nur eine Uebersicht des Jahres bieten; um so mehr, als es in unserem Plane lag, jedes Jahr einen ähnlichen Ausweis zu liefern. Der Herr Doctor möge daher ganz getrost sein Betreffs der üblen Folgen (er fürchtet nämlich, dass die dort angegebenen Zahlen zur Apostasie von seinem Glauben verführen könnten); denn Laien haben die „Studien“ überhaupt nicht gelesen und Aerzte, die ihre Verehrung der Homöopathie nur aus unserer Tabelle schöpfen, sind, wenn sie zu uns übertreten sollten, kein Gewinn für uns, sondern ihr Verlust ein Gewinn für die Partei, die sie verliessen.

Dr. Eigenbrodt sucht, durch die Zusammenstellung unserer allgemeinen Resultate mit jenen anderer Krankenhäuser, darzuthun, dass unser Sterblichkeitsverhältniss ein ungünstigeres sei, als das dort gewonnene. Folgen wir ihm in seinem Manöver. Er will, um die Sterbenummer zu vergrössern, die von uns im selben Jahre behandelten Cholerakranken, bei der Berechnung einbezogen wissen. Das ist aber ganz unstatthaft.

Ein Jahr, in welchem eine so mörderische Epidemie herrscht, wie die Cholera, ist ein abnormes Jahr; es kann daher aus dem Vergleiche eines solchen mit einem epidemiefreien, also normalen Jahre, durchaus kein Schluss auf die Sterblichkeitsverhältnisse gezogen werden. Die Jahre 1845—1846, auf welche Dr. Eigenbrodt sich bezieht, waren aber epidemiefrei; es müssen daher auch von unseren Verhältnisssummen die gesammten Cholerafälle abgezogen werden.

Diess muss hier um so eher geschehen, als unsere Choleraabtheilung eine für sich bestehende, von der Mutteranstalt gänzlich getrennte, von der Commune gleichsam errichtete war, und eben so gut in einem andern Hause und einer andern Strasse, oder einem andern Stadtviertel sich hätte befinden können.

Es wurden daher im Jahre 1850 in der homöopathischen Heilanstalt der barmherzigen Schwestern zu Wien nur 683 Kranke aufgenommen; hievon starben 40, verblieben 29, und das Sterbeverhältniss gestaltete sich auf 5·8 %, nicht aber wie Dr. Eigenbrodt behauptet, auf $11 \cdot {}^{287}/_{883}$ %. Der Vergleich mit den Krankenanstalten des Königreiches Böhmen pr. Bausch und Bogen, wie der Herr Doctor beliebt, stellt sich als ein sehr schlecht gelungener Kunstgriff dar.

Wir geben hier dem Leser einen Auszug aus der Uebersichtstabelle desselben Ausweises vom Jahre 1843, von demselben Verfasser, Hrn. Gubernialrath Nadherny, und wenn wir nicht jenen des Jahres 1845—1846 bringen, so liegt der Grund nur darin, dass wir seiner nicht habhaft werden konnten, und in der Ueberzeugung, dass die Verhältnisse bis auf unbedeutende Bruchtheile sich gleich bleiben.

Benennung der Krankenanstalt.		Zahl der behandelten Individuen.	Gestorben.	Verblieben.	Mortalitätsverhältniss.
Allgemeines Krankenhaus		5386	763	448	15·4
Irrenanstalt		487	57	345	40·1
Gebäranstalt		2129	22	51	0·5
Findelanstalt		2086			
Bezirks-Krankenanstalt		12420	1044	274	8·5
Spital der barmherzigen Brüder		2244	294	123	13·8
„ „ Elisabethinerinnen	in Prag.	883	85	53	10·2
„ israelitisches		228	64	23	31·2
„ des Provinz. Strafhauses		1420	163	50	11·9
„ „ Criminals		131	10	4	7·6
„ „ Stadtarrestantenhauses		397	8	13	2·6
„ „ Provinz. Zwangsarbeitshauses .		272	24	10	9·1
Criminal-Spital (zu Leitmeritz)		566	53	16	9·6
„ (zu Saaz)		160	5	4	3·2
„ (zu Brüx)		119	2	8	1·8
„ (zu Budweis)		171	8	20	5·2
Stadt-Spital (zu Eger)		150	36	18	27·2
„ (zu Pilsen)		287	86	23	32·5
„ (zu Budweis)		206	20	6	10·0
„ (zu Königgrätz)		244	1	9	0·4
Herrschafts-Spital (zu Opočno)		133	6	8	4·8
Spital der Elisabethinerinnen (zu Kaaden) . .		142	7	11	5·3
„ „ barmherzigen Brüder (zu Kukus) .		372	40	10	11·0
„ „ „ „ (zu Neustadt)		381	28	8	7·5

Ein Blick auf diese Tabelle wird Jedermann, auch wenn er nicht Arzt ist, schon zur Genüge lehren, wie der sonst so sehr auf Genauigkeit dringende Herr Kritiker nicht im Mindesten gewissenhaft in der Wahl seiner Mittel ist, wenn er, um den Leser glauben zu machen, dass unsere Mortalitätsverhältnisse viel schlechter seien, als die nicht-homöopathischer Anstalten, pag. 75 ohne weitere Erklärung der Daten sagt: „*Das Minimum der Mortalitätsverhältnisse in den Spitälern Prags war 1·4 $^0/_0$, das Maximum 12·7 $^0/_0$. Für die Krankenhäuser auf dem Lande im Durchschnitte 4·8—4·9 $^0/_0$ u. s. w.* Das Minimum der Mortalitätsverhältnisse Prags, welches er zu 1.4 $^0/_0$ angibt, betrifft die Gebär- und Findel-Anstalt. Wie aber kann man eine Gebär- und Findelanstalt mit einer gewöhnlichen Krankenanstalt vergleichen? Dorthin kommen gesunde Mütter, um einen physiologischen Act zu überstehen; nur wenige erkranken, und von diesen sterben eben auch nur wenige,

wenn nicht eine Kindbettfieber-Epidemie eine Ausnahme macht, was damals nicht der Fall war.

Hieraus ist deutlich zu ersehen, dass es dem Herrn Dr. Eigenbrodt um nichts als blendende Zahlen zu thun sei.

Von den Anstalten, welche dort aufgezählt werden, können, nebst der Gebäranstalt, mehrere andere hier nicht in Betracht gezogen werden; hieher gehören das allg. Krankenhaus, die Irrenanstalt, da sie in ihrer Natur von unserer Anstalt zu sehr abweichen.

Auch die Bezirkskrankenanstalten ergeben kein irgend vergleichsfähiges Mortalitätsverhältniss, denn eine grosse Anzahl der sie benützenden Kranken erscheint nur ambulatorisch, ein anderer Theil derselben wird zu Hause besucht, von beiden aber werden die schwerer Erkrankten zumeist in das allg. Krankenhaus übersetzt.

Die Spitäler der verschiedenen Strafanstalten können gleichfalls nicht als massgebend betrachtet werden, denn die Menschlichkeit fordert es, dass die dort Erkrankten, selbst bei den leichtesten Fällen in die Krankenzimmer aufgenommen werden, um möglichst schnell allen jenen verschlimmernden Einflüssen, welche in den Strafzimmern auf sie einwirken, entzogen zu werden. Dass diese Annahme begründet sei, geht aus den zur Bevölkerung der Strafhäuser unverhältnissmässig grossen Erkrankungszahlen einerseits hervor; so finden wir z. B. in dem Prager Provinzial-Strafhause 1420 Erkrankungen, während die Bevölkerung desselben kaum 700—800 überschreitet; anderseits ist hiefür ein Beweis, der äusserst häufige Wechsel der Kranken, denn wenn wir annehmen, dass die Summe der Verbliebenen so ziemlich die durchschnittliche der jedesmaligen Belegung ist, so ergibt sich in der genannten Anstalt im Verlaufe eines Jahres ein 28maliger Wechsel der Kranken, daher ein durchschnittliches Verbleiben eines jeden einzelnen Kranken von 13 Tagen. Ebenso finden wir im Stadt-Arrestantenspitale einen 30maligen, im Leitmeritzer-Criminalspitale einen 35maligen und im Saazer sogar einen 40maligen Wechsel.

Es bleiben demnach nur die verschiedenen Stadtkrankenhäuser, die Krankenanstalten der barmherzigen Brüder und Elisabethinerinnen und das Israelitenspital übrig, welche zu einer Vergleichung dienen können. Von allen diesen weisen nur das Elisabethinerspital zu Kaaden und das Herrschaftspital zu Opočno 5 %, das Stadtspital zu Königgrätz nur 0·4 % Sterblichkeit aus, daher weniger als wir. Zieht man in Betracht, dass die genannten Anstalten sich nur zwischen den Erkankungszahlen

von 133 und 244 bewegen, ferner dass die Mehrzahl dieser Anstalten nicht allein Kranke aufnehmen, sondern zugleich Versorgungsorte für arbeitsunfähige Krüppel sind, die zwar leidend, aber dennoch oft sehr viele Jahre sich dort aufhalten; so verliert das geringe Sterblichkeitsverhältniss jede Bedeutung. Namentlich aber gilt diess wahrscheinlich von dem Stadtspitale zu Königgrätz, was sich durch die anders unerklärliche Geringfügigkeit eines Sterbeproc. von 0·4 erweist. Alle andern Anstalten, welche mit der unsern im Vergleich gezogen werden können, weisen wenigstens 3 % mehr als wir aus. Besonders aber müssen wir hervorheben das Spital der Elisabethinerinnen zu Prag, welches seiner Natur nach, und wie es unsere eigene Erfahrung bestätigt, in jeder Beziehung dieselben Verhältnisse wie die Krankenhäuser des Ordens der barmherzigen Schwestern bietet; dennoch finden wir dort das Sterblichkeitsverhältniss um beinahe 5 % ungünstiger als das unsrige. Das israelitische Spital, welches sich von dem unserigen gleichfalls nicht wesentlich unterscheidet, liefert 31 %, daher 26 % mehr als wir. Dass aber diese günstige Stellung unserer Krankenanstalt nicht in einer Zufälligkeit ihren Grund finde, sondern lediglich ein Verdienst der homöopathischen Behandlungsweise sei, geht einestheils aus den in allen folgenden Jahren gleich günstigen Resultaten hervor, anderntheils daraus, dass auch in den andern homöopathischen Spitälern derselbe Fall statt hat. So finden wir:

zu Gumpendorf	1850	ein	Sterbeprocent	5·5
„	1851	„	„	4·7
„	1852	„	„	5
zu Linz	1851	„	„	4·8
„	1852	„	„	5·8
zu Steier . . .	1851	„	„	11·2
„ . . .	1852	„	„	8·7
zu Kremsier . .	1851	„	„	9·3
„ . .	1852	„	„	6·0.

Alle diese Anstalten erreichen als höchstes Sterbeprocent nur 11·2, während die böhmischen Stadtspitäler 27 und 32 % nachweisen.

Aus dem hier Angeführten ergibt sich daher, dass wir im grossen Ganzen in ungeheurem Vortheile gegen die nichthomöopathische Behandlungsweise uns befinden; dass aber auch im Einzelnen nur einige wenige Krankenanstalten die unsere überragen, und diess aus besondern, nicht in der Behandlungsweise gelegenen Gründen.

Nun aber fragen wir Dr. Eigenbrodt auf seine Ehre und sein Gewissen, ob er keine Schamröthe, keine Gewissensbisse verspürte, als er jene tabellarischen Angaben zur Waffe gegen uns benützte. Wenn Herrn Dr. Eigenbrodt's Gewissen ihn nicht abhielt, so musste seine Klugheit es ihm verbieten, denn er befähigte uns hiemit, unsern Lesern auf eine unwiderlegliche Weise darzuthun, dass er sich nicht nur ungerechter Mittel zur Erzielung seiner Zwecke bediene, sondern auch dass gerade die Quellen, aus denen er schöpft, als Zeugen für unsere Sache auftreten.

Die meisten der nichthomöopathischen Anstalten Böhmens sind in Händen von Männern, die wir entweder nicht kennen, oder die mehr oder weniger der alten Schule noch angehören, wesswegen wir auch die eingegangene Vergleichung als keine massgebende ansehen und uns um andere umsehen wollen.

Das Wiener allgemeine Krankenhaus geniesst einen zu guten Ruf in ganz Deutschland, um nachweisen zu müssen, dass die dort gewonnenen Resultate diejenigen sind, welche durch eine nichthomöopathische Behandlung in der gegenwärtigen Zeit überhaupt gewonnen werden können.

Wir wagen den Versuch einer solchen Vergleichung mit jener Anstalt, unbeschadet des Ausspruches unseres Hrn. Kritikers, dass, wer solches unternimmt, sich wissentlich oder unwissentlich eine Fälschung zu Schulden kommen lasse, und legen hier den Jahresbericht des Wiener allgemeinen Krankenhauses vom Jahre 1852, als einem Normaljahre, ohne allen andern Vorbedacht zu Grunde. Die Gesammtzahl der dort Verpflegten betrug 21190, hievon starben 2684 und verblieben 1836, daher ein Sterbeverhältniss von 12·6 %.

Von Seite unserer Anstalt unterlegen wir, um den Zufälligkeiten kleinerer Zahlen möglichst zu entgehen, die Gesammtergebnisse der Jahre 1850 bis inclusive 1852. In dieser Zeit wurden aufgenommen 2240, hievon starben 117, verblieben 36, daher ein Mortalitätsverhältniss von 5·2 %.

Nun aber bestehen zwischen diesen beiden Anstalten sehr bedeutende Unterschiede, welche auf das Mortalitätsverhältniss einen bedingenden Einfluss ausüben. Die vorzüglichsten derselben sind: Erstens, das Vorkommen verschiedener Krankheiten im allgemeinen Krankenhause, welche bei uns gar nicht oder verhältnissmässig viel seltener vertreten sind, und daher auf unsere Gesammtverhältnisse keinen oder einen nur geringen Einfluss ausüben.

Zweitens, die Verschiedenheit der Bevölkerungsclassen, welche in beide Anstalten ihr Contingent liefern; drittens, die Altersverhältnisse und viertens die Verpflegung.

Um den ersten Differenzpunkt auszugleichen, wird es nothwendig sein, alle jene Krankheitsformen auszuschliessen, welche in unserer Anstalt, ihrer Natur nach, nicht oder nur ausnahmsweise vertreten sein können. Die folgende Tabelle gibt dieselben an:

Krankheitenbenennungen.	Im Wiener allgemein. Krankenhause.			Im homöopath. Spital d. barmh. Schwestern.		
	Zahl der Aufgenomm.	Verstorbene.	Verbliebene.	Zahl der Aufgenomm.	Verstorbene.	Verbliebene.
Erschütterung des Gehirns	25	7	4	—	—	—
Geistesstörungen	209	1	—	—	—	—
Augenkrankheiten	723	1	75	17	—	1
Darmbrüche	81	12	4	—	—	—
Krankheiten der Geschlechtsorgane	90	5	7	5	—	—
Steinbildung	14	4	—	—	—	—
Krankh. der männl. Geschlechtstheile	120	5	7	5	—	—
Kindbettfieber	214	84	16	7	2	—
Lageveränderung	30	2	1	—	—	—
Entartung d. weibl. Geschlechtsorgane	161	57	25	13	1	—
Abortus	22	—	1	—	—	—
Leucorrhoe	69	2	5	—	—	—
Syphilis	1632	17	158	2	—	—
Grätze	1250	1	32	27	—	1
Chronische Hautkrankheiten	651	9	58			
Zellgewebsentzündung	304	7	14	20	2	1
Abcesse	622	45	55			
Fisteln	42	3	8	—	—	—
Excoriationen	457	1	11	3	—	—
Geschwüre	626	13	73	7	—	—
Brand	31	13	4	—	—	—
Entzündung und Atrophie der Muskeln	20	—	1	—	—	—
Entartungsgeschwülste	119	34	13	—	—	—
Missbildungen	21	—	2	—	—	—
Verletzungen der Haut	24	3	5	4	—	—
Knochenbrüche	155	19	15	—	—	—
Karies und Nekrose	325	97	65	2	—	—
Verrenkungen	30	2	—	—	—	—
Verkrümmungen	102	—	17	—	—	—
Altersschwund	267	130	37	3	2	—
Verletzungen, allgemeine	356	15	21	15	—	—
Selbstmordversuche	40	5	1	—	—	—
Sterbezustand	43	43	—	schon abgezogen.		
In Beobachtung	145	2	14	—	—	—
Simulirte u. eingebildete Krankheiten	32	—	—	—	—	—
Summa	9052	639	749	130	7	3

Es bleibt daher nach Abrechnung dieser Erkrankungen von der Gesammtsumme für das allgemeine Krankenhaus nur eine Zahl von 12138 Fällen, welche hier Berücksichtigung finden können; von diesen starben 2145 und verblieben 1087, daher sich dort eine Sterblichkeit von 18·5 % ergibt. Für unsere Anstalt hingegen kommen in Rechnung 2146, hievon starben 112, verblieben 33. Daher ergibt sich ein Sterbeprocent von 5·3, also um 13·2 weniger als in jener Anstalt.

Ferner kommen im allgemeinen Krankenhause unheilbare, chronische, lebensgefährliche Uebel viel häufiger vor, als bei uns, wir müssen daher auch diese aus dem Calcul entfernen. Die hieher gehörigen Krankheiten sind: Schlagflüsse, Gehirnwassersucht, Lungentuberkulosen, organische Herzleiden, Entartungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Wassersuchten, Aneurismen, welche im allgemeinen Krankenhause zusammen die Zahl von 1871 mit 944 Todesfällen und 174 Verbliebenen ausmachen. Diese Zahlen, von den obigen abgerechnet, ergeben die Summen von 10267 Verpflegten, 1201 Verstorbenen und 913 Verbliebenen, daher das Sterbeprocent von 12·8.

In der homöopathischen Anstalt lieferten dieselben Krankheitsformen 140 Fälle, wovon 37 mit dem Tode endeten und 1 verblieb. Diese Summen abgezogen, verbleiben für unsere Anstalt 2006 Verpflegte, 75 Verstorbene und 32 Verbliebene, daher ein Sterblichkeitsverhältniss von 3·7 %, also um 9·1 % weniger als im Wiener allgemeinen Krankenhause.

Dieses gewiss glänzende Verhältniss erleidet keine weitere Störung, denn indem wir Erkrankungen, wie: Altersschwund, Entartungen verschiedener Organe, Aftergebilde, Tuberkulosen, Wassersuchten u. dgl. m. ausser Rechnung setzen, haben wir zugleich den beiweitem grössten Theil solcher Kranken ausgeschieden, welche ein höheres Alter erreichten, denn alle diese Krankheitsformen kommen demselben vorzugsweise zu. Die Zahl der Uebriggebliebenen wird so ziemlich im Verhältnisse zu der bei uns vorkommenden stehen, und daher von keinem Belange auf die Gestaltung der Resultate sein.

Die Verschiedenheit, welche in Bezug auf die Beschaffenheit der Kranken in Betreff ihrer Lebensverhältnisse, zwischen beiden Anstalten obwaltet, gleicht sich sicher vollständig aus, denn wenn es gleich wahr ist, dass die Bevölkerung des allgemeinen Krankenhauses sich zumeist aus den untern Volksclassen recrutirt, so ist es eben so wahr, dass ein nicht unbedeutender Theil derselben wieder den besseren oder

besten angehört, daher das Gesammtergebniss, in Bezug auf diese Verhältnisse, sich nahezu auf ein mittleres reducirt.

Bei uns fehlen diese besseren und besten Classen gänzlich, wir haben es nur mit der Classe der Dienstboten, Taglöhner, Bettler und Heimatlosen zu thun. Die Ersteren finden sich in der Frauenabtheilung reichlich repräsentirt, obgleich auch dort die später genannten Classen ziemlich häufig vertreten sind. Von Seite der Männer sind es nur diese Letztern, welche bei uns Hilfe suchen, da alle, die einer Corporation, einer Innung angehören, zur Stadt Wien oder einer bedeutenden Commune zuständig sind, in andern Krankenhäusern entweder Stiftungsbetten, oder doch eine bereitwilligere Aufnahme finden.

Dass die Verpflegsverhältnisse in unserer Anstalt überhaupt keine hervorragenden sind, haben wir schon erwähnt, und müssen diess hier nochmals, im speciellen Bezug auf das allg. Krankenhaus, wiederholen.

Wir müssen demnach den sehr bedeutenden Unterschied des Mortalitätsverhältnisses beider Anstalten zum grössten Theile auf Rechnung der beiderseitigen Behandlungsweisen schreiben.

Das Spital der Elisabethinerinnen zu Wien bietet, ohne die geringsten Ausnahmen, dieselben Verhältnisse wie das der barmherzigen Schwestern, und doch finden wir dort 11·3% Mortalität, also um 5·9% mehr als bei uns.

Im Spitale der barmherzigen Brüder in unserer Vorstadt, findet, Betreffs des Alters, der Verpflegung und der Bevölkerungsclassen kein Unterschied von unserem Spitale statt.

In diesem Spitale wurden im Jahre 1852 aufgenommen 4222, hievon starben 366.

Unter den Verstorbenen waren 45 todt oder sterbend überbrachte, es verblieben demnach 4177 Verpflegte, 321 Verstorbene, das macht 7·6 Sterbeprocent.

Hier, wie im allgemeinen Krankenhause, werden eine grosse Anzahl chirurgischer, syphilitischer und anderer in unserer Anstalt nicht vorkommende Krankheitsformen aufgenommen; diese abgerechnet, ergeben sich 1833 Verpflegte, 311 Verstorbene, daher 10·9 % Sterbefälle. Es ist daher das dort gewonnene Resultat im Allgemeinen um mehr als 5 % ungünstiger als wir es durch die homöopathische Behandlung erreicht haben. Die beiliegende Tabelle macht die hauptsächlichsten Krankheitsformen, wie sie in beiden Spitälern vorgekommen sind, deren Verhältniss zu den Gesammtsummen und die gewonnenen Sterberesultate in jeder einzelnen Krankheitsform sichtbar.

Krankheitsbenennung.	Im Spitale der barmh. Brüder im Jahre 1852.				Im Spitale der barmh. Schwestern im Jahre 1850—1852.			
	Zahl der Aufgenommenen.	Verhältniss auf 100 d. Gesammtzahl.	Zahl d. Verstorbenen.	Mortalitäts-Verhältniss.	Zahl der Aufgenommenen.	Verhältniss auf 100 d. Gesammtzahl.	Zahl d. Verstorbenen.	Mortalitäts-Verhältniss.
Altersschwäche	27	0·9	11	40·7	3	0·1	2	66·6
Blattern und Scharlach	32	1·1	1	3·1	73	3·3	7	9·5
Brechdurchfall	44	1·5	17	38·6	16	0·7	4	25
Gehirn- u. Rückenmarkleiden acut	11	0·3	5	45·4	35	1·6	4	11·4
Halsentzündung	54	1·9	—	—	109	5	—	—
Brustfellentzündung	8	0·2	1	12·5	17	0·7	1	5·8
Lungenentzündung	253	8·9	13	5·1	92	4·2	6	6·5
Bauchfellentzündung	13	0·4	3	23	34	1·5	2	5·8
Chronische Hautkrankheiten . . .	42	1·4	—	—	27	1·2	—	—
Gicht und Rheumatismus	255	9	—	—	178	8·2	1	0·5
Entartungen verschiedener Organe	22	0·7	4	18·1	37	1·7	6	16·2
Lungenemphyseme	25	0·8	—	—	43	2	3	6·9
Lungenkartarrh acut	147	5·1	—	—	223	10·3	—	—
Lungenödem	13	0·4	8	61·5	—	—	—	—
Lungentuberkulose	394	13·9	130	32·9	113	5·7	28	24·7
Darmkatarrh	162	5·7	—	—	146	6·7	—	—
Organische Herzfehler	15	0·5	5	33·3	10	0·4	3	30
Schlagfluss	11	0·3	7	63·6	—	—	—	—
Typhus	332	11·7	36	10·8	301	14	30	10·9
Wassersucht	83	2·9	36	43·3	19	0·8	3	15·7
Wechselfieber	499	17·6	—	—	228	10·6	1	0·4
Blutzersetzung	18	0·6	18	100	4	0·1	3	75
Verschiedene Krankheiten . . .	373	13·1	18	4·8	440	20·4	7	1·4
Summa	2833	—	311	10·9	2148	—	111	5·1

Hieraus geht hervor, dass die vorgekommenen Krankheitsformen in beiden Anstalten nahe dieselben sind, ebenso, dass das Verhältniss jeder einzelnen Krankheitssumme zur Gesammtsumme, in den meisten Fällen ein sich nahestehendes, wenigstens im allgemeinen Ganzen sich ausgleichendes sei; dass die Sterblichkeit in jeder einzelnen Krankheitsform bei uns als eine meist geringere sich herausstellt.

Auf diese Weise könnte ich noch manche andere beweisende Beispiele bringen, glaube aber, dass es vollkommen genügend sei, um dem Leser darzuthun, dass unsere gewonnenen Resultate den Vergleich mit den Resultaten anderer Behandlungsweisen, so lange er sich in

allgemeinen Zahlen bewegt, nicht nur nicht zu scheuen haben, sondern dass wir selbst bei der strengsten Kritik noch immer in einem bedeutenden Vortheile uns befinden.

Gleichzeitig aber müssen wir auf das feierlichste uns gegen die Meinung verwahren, als ob wir auf solche allgemeine Daten einen irgend entscheidenden Werth legen wollten, und sprechen es ungescheut aus, dass wir dieses Capitel nur geschrieben, um darzuthun, wie Dr. Eigenbrodt ganz unberechtigt Aussprüche in die Welt zu schicken wagt, deren Gegentheil leicht zu beweisen ist. Zugleich aber enthält dieser allgemeine Beweis einigen Werth, weil wir in der Folge befähigt sein werden, denselben durch Eingehen in's Detail zu erhärten.

III. Capitel.

Parallele zwischen den durch die homöopathische und den durch die nicht-homöopathische Behandlung erzielten Resultaten in acuten Krankheiten.

Dass Krankheiten ohne Zuthun der Kunst in Gesundheit übergehen können, ist zu allen Zeiten, von allen Aerzten anerkannt worden, wir aber gehören zu Denjenigen, welche diese sogenannte Naturheilkraft höher schätzen, als die meisten unserer allopathischen und homöopathischen Collegen, denn eine mehrjährige Beobachtung in dem Prager Krankenhause, wo die exspectative Methode in einem Masse ausgeübt wird, wie vielleicht nirgend anders, lehrte uns deren Grösse kennen. Diese Ueberzeugung leitete und leitet uns auch jetzt noch bei unserem Urtheile und wir können sagen, dass nur die Vielfältigkeit der Erfolge uns den Glauben an die Wirksamkeit der homöopathischen Heilweise in acuten Krankheiten abzwingen konnte; ja dass das Gefühl des Zweifels in einzelnen Fällen noch jetzt nur durch die eclatantesten Beweise zurückgedrängt werden kann. Wir schämen uns nicht zu gestehen, dass wir bis zu dem Beginne dieser Arbeit, in Betreff der acuten Krankheiten noch nicht mit uns einig waren, was wir im Allgemeinen auf homöopathischem Wege zu leisten im Stande seien, und nur die Zusammenstellung grösserer Zahlen uns dahin brachte mit Sicherheit und vollem Vertrauen den Satz aufzustellen: „Die Homöopathie

sei gegenüber den acuten Krankheiten eine ebenso kräftige Heilmethode, wie gegenüber den chronischen."

Doch angenommen, wir täuschten uns dennoch, und die Homöopathie leiste hier nichts, so bleibt uns ein grosser unendlicher Trost darin, dass wir die Pflicht des Arztes, nach Heilung zu streben gewissenhaft erfüllen, dass dieses Streben nie und nimmer dem Kranken schädlich werden und doch zum Ziele führen könne. Diess kann der allopathische Arzt von sich nicht sagen, seine Experimente sind nur zu oft gefährlicher als die Krankheit und trotz des gegenwärtigen, ruhmredigen Geschreies von der sogenannten physiologischen Heilschule, ist keine Aussicht vorhanden, dass es auf diesem Wege je anders werden werde.

In dieser Ueberzeugung gehen wir getrost jeden Vergleich mit den Resultaten der nichthomöopathischen Behandlungsweisen ein und wollen zusehen, ob Dr. Eigenbrodt seine Behauptung: *„die Resultate der homöopathischen Heilmethode seien im besten Falle jene des expectativen Verfahrens, viel schlechter aber als die anderer activen Methoden,"* auch wirklich bewiesen hat. Diesen Beweis herzustellen wählt Dr. Eigenbrodt die Lungenentzündung, den Typhus und die Cholera, und vergleicht die in diesen Krankheiten von uns gewonnenen Resultate mit jenen von nichthomöopathischen Aerzten erzielten.

In den „Studien" erscheinen die reinen Lungenentzündungen von den complicirten getrennt, weil wir vermeinten desto leichter zu einem entscheidenden Resultate zu gelangen, je weniger Nebenrücksichten bei den Schlussfolgerungen zu beachten sind. Da aber dieses Verfahren kein allgemein gebräuchliches ist und es sich uns später ergeben hat, dass es auch manche Inconvenienz mit sich führte, wollen wir die Rüge des Hrn. Dr. Eigenbrodt, dass wir es gethan haben, gern beachten, und unterlegen daher den nachfolgenden Daten alle uns vorgekommenen reinen und complicirten Lungenentzündungen.

Hingegen müssen wir dem Hrn. Doctor einen gerechten Vorwurf machen, wenn er, um unsere Sterbezahl zu vergrössern, einen Fall in die Rechnung mit einbezieht, von dem es in den „Studien" ausdrücklich heisst, dass er früher mit reichlichen Aderlässen behandelt in einem schon gänzlich anaemischen und pyaemischen, daher hoffnungslosen Zustande in die Anstalt gebracht wurde.

Bei einiger Ueberlegung und Unparteilichkeit hätte der Herr Doctor diesen Fall, welcher der von ihm so gepriesenen nichthomöopathischen

Methode anheimfällt, eben desswegen als nicht zu berücksichtigenden, auch unberücksichtigt lassen müssen, da es sich hier nicht um einen blossen Ausweis, sondern um die Frage handelt, was unsere Methode leiste. Er musste diess um so mehr thun, als bei der kleinen Summe der Erkrankungen ein einziger Todesfall das Sterbeprocent um volle 4 % erhöht.

Diesen Fall nun abgerechnet, beträgt das Sterbeverhältniss der Lungenentzündung im Jahre 1850 nicht 11 $^{7}/_{13}$ Procent, sondern nur 8 %, es ergeben sich nämlich von 25 Erkrankungen nur 2 Sterbefälle.

Obwohl diese Summe viel zu klein ist, um darauf basirt einen Schluss ziehen zu können, und diess in den „Studien" ausdrücklich hervorgehoben erscheint, wollen wir doch in Dr. Eigenbrodt's Vergleiche eingehen. Die Ergebnisse, welche seit einiger Zeit durch Chloroforminhalationen bekannt gemacht wurden, sind es, welche Dr. Eigenbrodt uns entgegenstellt. Diess aber ist ganz unstatthaft, denn jeder Versuch ist unzuverlässig und einseitig, wenn er nicht auf der Basis vielfacher und mehrseitiger Erfahrungen ruht, ganz besonders, wenn die Experimentatoren die bezüglichen Kranken nach Belieben auswählen konnten.

Die Geschichte jeder einzelnen Krankheit zeigt uns grosse Reihen solcher Versuche, die alle von ihren Erfindern und einigen nach Neuem strebenden Nachbetern, auf Grundlage ihrer vermeintlichen Resultate hochgepriesen, von andern Experimentatoren aber immer sehr bald als werthlos, ja oft als schädlich wieder verworfen wurden.

Man erinnere sich z. B. nur an die Anpreisungen der Behandlung der Lungenentzündung mit reichlichen Aderlässen, mit Nitrum, mit grossen Gaben Brechweinstein etc. etc. Die hier angeführten Versuche gehören vollkommen in die Kategorie der erst genannten, denn die Nachprüfungen anderer Kliniker haben schon längst bewiesen, dass die Chloroforminhalationen keinen wesentlichen Einfluss auf den Gang der Lungenentzündungen nehmen, und im besten Falle nur als ein Linderungsmittel der Beschwerden durch Abstumpfung der Gefühlsthätigkeit angesehen werden können. Ob aber dieser Zweck leichter, angenehmer und sicherer hiedurch, als durch andere betäubende Arzeneien erfüllt werde, mögen die principiellen Gesinnungsgenossen jener Experimentatoren entscheiden; wir wollen nur darauf aufmerksam machen, dass Chloroform, ein für viele Menschen sehr gefährliches Gift, nur zu oft schon Siechthum und Tod herbeigeführt hat. In Anbetracht dieses letzteren Umstandes müssen wir nur mit Bedauern

bemerken, wie sehr Theorie und Praxis bei Herrn Dr. Eigenbrodt von einander entfernt sind, denn nachdem er kurz früher über das planlose Experimentiren sich bitter auslässt, spricht er ihm hier das Wort, um ein Argument gegen uns zu gewinnen. Leider haben wir sehr oft Gelegenheit ganz dieselbe Beobachtung an anderen gebildeten Collegen zu machen, was ein Beweis mehr für unseren obigen Ausspruch ist, dass die armen Kranken auch heut noch nicht sicher sind Gesundheit und Leben den Experimentatoren, selbst der neuesten Schule, zum Opfer zu bringen.

Doch betrachten wir jene Versuche genauer:

Die DDr. Varentrapp, Baumgarten, Helbing und Wucherer haben sie unternommen.

Der Erste	verlor	von	23	Kranken	1,	also	$4 \cdot {}^{6}/_{23}$	%.
Dr. Baumgarten	„	„	30	„	3	„	10	„
Dr. Helbing, der zugleich Aderlässe verordnete .	„	„	62	„	5	„	8	„
Dr. Wucherer	„	„	90	„	1	„	1·1	%.

Wir finden also hier eine Sterblichkeitsscala von 1·1 % bis zu 10 %. Woher dieser ungeheure Unterschied bei derselben Behandlungsweise? Ferner finden wir, dass Dr. Helbing nebst den Inhalationen auch noch Aderlässe verordnet. Wer nun weiss, wie schädlich neuerer Zeit der Aderlass befunden wurde, wird billig staunen, dass Dr. Helbing trotz dem nur 8 % erhielt, während Dr. Baumgarten, ohne jenen schädlichen Gebrauch der Aderlässe doch 10 % beklagt.

Wem sollte es daher nicht einfallen, dass alle jene Sterblichkeitsverhältnisse nicht dem Chloroform, sondern ganz anderen Ursachen zuzuschreiben seien, dass das Chloroform also vielleicht ebenso unschuldig an den schlechteren, wie an den glänzenderen Resultaten sei. Musste diess dem Dr. Eigenbrodt, der so streng ist, wenn es gilt zum Schaden der Homöopathie ein schlechteres Verhältniss von einem Hundertel-Procent nachzuweisen, nicht auffallen? — Die Antwort findet sich nur darin, dass es ihm um Zahlen zu thun war, und die fand er hier.

Auch hievon abgesehen wollen wir diese Versuche näher würdigen.

Dr. Baumgarten und Helbing weisen 10 und 8 %, also ersterer um 2 % mehr, letzterer so viel wie wir auf. Es bedarf daher keines weiteren Beweises, dass wir wenigstens der Ziffer nach im Vortheile oder im Gleichen mit diesen Experimentatoren stehen. Dr. Wucherer's 1·1 % ist so ungeheuerlich klein, dass es nothwendiger Weise nur in

besonderen Umständen seine Erklärung finden kann. Wir kennen diese Verhältnisse nicht. Es sei daher, gegenüber dieser letzteren Angabe nur erwähnt, dass wenn irgend eine Behandlungsweise wirklich so glänzende Resultate lieferte, sie längst eine allgemeinere wäre, während diese zwar eine bekannte, aber dennoch mit wenigen Ausnahmen nicht angewandte geblieben ist.

Demnach erübrigt uns nur, Dr. Varentrapp's Erfolge näher zu beachten.

Er behandelte 23 Kranke, und zwar 21 Männer, 2 Weiber. Im Durschschnitte zählten sie 31 Jahre; das jüngste Individuum war 19, das älteste 62 Jahre alt.

In der homöopathischen Heilanstalt wurden 25 Kranke aufgenommen, hievon gehörten 14 dem männlichen, 11 dem weiblichen Geschlechte an; der Altersdurchschnitt war 31 Jahre, das jüngste Individuum aber hatte nur das 7., die drei ältesten hingegen das 55., 62. und 66. Jahr erreicht.

Die unverhältnissmässig grosse Anzahl der weiblichen Kranken ist für uns ein bedeutender Nachtheil, denn eben diese sind so sehr gefährdet, dass um 8—12 % mehr an dieser Krankheit sterben, als diess bei Männern vorkommt.

Von noch grösserem Belange als dieser Umstand ist der, dass wir 3, Dr. Varentrapp nur 1 Kranken höheren Alters aufzuweisen haben, und eben diese Altersclasse allein unsere Sterbefälle und den seinen lieferte.

Noch wichtiger und massgebender aber ist die Zahl und Bedeutenheit der Complicationen. Dr. Varentrapp nennt 7 Brustfell-, 1 Luftröhren-Entzündung, 1 Wechselfieber, 1 Schwangerschaft und 1 beschränkten Lungenbrand.

Dem entgegen hatten wir es zu thun mit 5 Brustfellentzündungen (vovon 2 sehr bedeutend), 2 heftige Katarrhe der freien Lungenpartie, 2 Oedeme, 4 stark entwickelte chronische Katarrhe und Emphyseme, 1 Wechselfieber-Kachexie, 1 Blatternkrankheit, 1 Bleichsucht, 1 Tuberkulose und 1 Fallsucht.

Man sieht hieraus, dass die uns untergekommenen Complicationen, sowohl an Zahl, als auch meist an Gefährlichkeit jene des Dr. Varentrapp überragen, besonders aber dass dort die Oedeme und chronischen Katarrhe fehlen, welche beide Complicationen gefährlicher als alle andern sind.

Gewiss wird diesen Verhältnissen gemäss jeder Unparteiische zugeben, dass wir eine grössere Sterbesumme als Dr. Varentrapp aufweisen

müssen und dass Dr. Eigenbrodt durch diesen Vergleich nichts anderes bewiesen hat, als dass Dr. Varentrapp bei besseren Verhältnissen eine absolut geringere Sterblichkeit, wir bei schlechtern eine grössere erzielt haben; keinesfalls aber, dass jene Resultate relativ glänzender seien als die unseren. Ja wir glauben nicht zu viel zu behaupten, wenn wir mit Rücksicht auf die genannten und sehr ungünstigen Umstände, unsere Resultate als bedeutend besser denn jene Dr. Varentrapp's erklären, und finden diese Prätension noch mehr dadurch gerechtfertigt, dass Varentrapp's Kranke durchschnittlich am 30. Tage entlassen wurden, während die unseren schon am 24. die Anstalt verliessen, obgleich einer derselben, ein Tuberkuloser, 54 Tage hier verweilte und ein anderer, wegen Hinzutritt von Blattern 11 Tage länger bleiben musste, als die ursprüngliche Lungenentzündung gefordert hätte.

Indem wir diesen Vergleich schliessen, müssen wir noch den von Dr. Eigenbrodt citirten Ausspruch des Dr. Löbel erwähnen.

Dieser hat nämlich die Erfolge der Chloroforminhalationen nicht desswegen als keine besonders günstigen erklärt, weil sie ein schlechteres Sterbeverhältniss als eine andere Methode, sondern weil sie eben kein besseres liefern. Die Anführung der im Prager Militärspitale erzielten Erfolge müssen wir hier gänzlich übergehen, denn die Verhältnisse eines Militärspitales sind zu sehr von jenen unserer Anstalt verschieden, um einen Vergleich zuzulassen. Ueberdiess kennen wir die dort ordinirenden Aerzte nicht und es fehlen uns alle näheren Daten zu einer genaueren Beurtheilung jener Angaben.

Wenn wir die Vergleichung mit einem Versuche principiell zurückweisen mussten, dennoch aber ihn hier eingingen, so geschah diess nur um den Beweis zu führen, auf wie seichte Gründe gestützt Dr. Eigenbrodt sein Anathema gegen die Homöopathie schleudert.

Dr. Dietl leistet schon viel mehr Gewähr durch seine Stellung und seinen Ruf. Leider aber können wir seinen grossen Zahlen keine ähnlichen entgegenstellen, und werden daher hier nur so weit eindringen, als es der Zweck dieser Schrift nöthig macht, während wir uns eine eindringlichere Arbeit, wenn möglich für die Zukunft, die uns ein grösseres Material liefert, vorbehalten.

Dr. Dietl hat zwei Arbeiten über Pneumonie veröffentlicht, die erste erschien 1848 als Broschürchen: „Der Aderlass“ betitelt, die zweite ist in der Wiener medicinischen Wochenschrift des Jahres 1852

enthalten. Wir wählen diese letztere, weil sie die Daten der ersteren gleichfalls enthält und für uns verwendbar ist.

Unsererseits unterlegen wir, der grösseren Summe wegen, die Erfahrungen der Jahre 1850 bis incl. 1852.

In den genannten Jahren wurden in der homöopathischen Heilanstalt 92 Lungenentzündungen behandelt, hievon entfallen 43 auf das männliche, also auf 100 Erkrankungen 46; 49 auf das weibliche Geschlecht, also auf 100 Erkrankungen 53; von ersteren starben 3 Individuen, daher 6·9 %; von letzteren ebenfalls 3, daher 6·0 %; im Ganzen 6·5 %.

Dem Alter nach entfielen

von 1—30	Jahren	61	Indiv.,	daher	auf	100 Erkrankungen	66
„ 31—50	„	21	„	„	„	100 „	23
„ 51—70	„	10	„	„	„	100 „	11.

Dr. Dietl behandelte 750 Lungenentzündungen, hievon entfielen 412 auf das männliche Geschlecht, demnach auf 100 Erkrankungen 55; 338 auf das weibliche, demnach auf 100 Erkrankungen 45; es starben 69, daher 9·2 % und zwar Männer 28, also 6·7 %, Weiber 41, also 12·2 %.

Dem Alter nach ergaben sich auf

1—30 Jahre	329	Individuen,	daher	auf	100 Erkrankungen	44
31—50 „	256	„	„	„	100 „	34
51—70 „	143	„	„	„	100 „	19
70 und darüber	22	„	„	„	100 „	3.

Gemäss dieser Angaben lieferten wir ein um 2·7 % geringeres Sterbeprocent als Dietl. Um aber das relative Verhältniss zu finden, müssen wir die sich ergebende Alters- und Geschlechtsunterschiede und andere Umstände erwägen.

Wir weisen auf 100 Erkrankungen 10 Weiber mehr als Dr. Dietl aus, daher müsste er, um ein gleiches Verhältniss Betreffs der Geschlechter mit uns zu haben, nur 350 Männer und 399 Weiber, also um 61 Weiber mehr als er hat, aufweisen. Nun aber ist die Sterblichkeit der Weiber gerade bei dieser Krankheit viel grösser als jene der Männer, wie es sich aus Dr. Dietl's eigenen Daten ergibt. Von diesen 61 Weibern wären also verhältnissmässig 7 gestorben, und sein Sterbeprocent hätte dann nicht mehr 9·2 %, sondern 9·6 % betragen.

In der Altersstufe von 70 Jahren und darüber weisen wir keinen Kranken auf; wir müssen daher diese Rubrik Dr. Dietl's ganz

berücksichtigt lassen und die Zahl 22 mit dem ihr entsprechenden Sterblichkeitsverhältniss von 75 %, also 16 Todesfällen von der Gesammtsumme abziehen, und erhalten dann für die übrigen Altersstufen das Sterblichkeitsverhältniss von 7·2 %.

Wenn wir annehmen, dass er jene 61 Weiber, worunter 3 Todte, wirklich gehabt hätte, so erhöht sich dieses Sterblichkeitsverhältniss um 0.4 %, daher es dann 7·6 % betragen würde.

In der Altersstufe von 50 — 70 Jahren zählt Dr. Dietl auf 100 Erkrankungen 8 mehr als wir, es müsste daher diese Summe proportionell bei uns nicht 10, sondern 17 betragen; nun starben in dieser Classe 30 %, daher wir in diesem Falle statt 3 Todten 5 nachweisen müssten, und dann hätte unser allgemeines Sterbeverhältniss nicht 6·5 %, sondern 8·6 % betragen.

Diesen nackten Zahlen gegenüber, stellt sich also unsererseits ein Nachtheil von einem ganzen Procent heraus.

Jedoch betrachten wir die bei Dr. Dietl und uns vorgekommenen Complicationen.

Dieser zählt deren theils leichte, theils schwere 389; es entfallen demnach auf 100 Erkrankte 52.

In unserer Anstalt wurden 61 Complicationen beobachtet, daher auf 100 Erkrankungen 66 kommen und zwar waren es folgende Krankheiten:

Brustfellentzündung	14
Darmkatarrhe	12
Chronische Lungenkrankheiten und Emphyseme	10
Tuberkulose	3
Luftröhren- und Kehlkopfentzündung	2
Altersschwäche	2
Chronischer Milztumor	2
Wechselfieber	2
Säuferwahnsinn	1
Säuferdyskrasie	1
Lungenbrand	1
Bluthusten	1
Blutarmuth	1
Skorbut	1
Gehirnentzündung	1
Latus	54

Transport	54
Schlagadererweiterung	1
Verkrümmung	1
Gelbsucht	1
Convulsionen	1
Bleichsucht	1
Fallsucht	1
Brightische Krankheit	1
Summa	61

Dietl hat daher auf 100 Erkrankungen um 9 Complicationen weniger als wir.

In Berücksichtigung, dass die bei uns vorkommenden Complicationen an Gefährlichkeit jenen von Dr. Dietl aufgezählten wenigstens gleichkommen, können wir den früher bei den Geschlechts- und Altersverhältnissen angewandten Calcul gleichfalls hier wiederholen.

Hätte Dr. Dietl verhältnissmässig so viele Complicationen wie wir aufzuweisen gehabt, so würde die Summe derselben 497, also 108 mehr betragen müssen, als sie beträgt. Da aber von 389 Complicationen 69 zum Tode führten, so ergibt sich, dass von diesen 108 Fällen 19 tödtlich abgelaufen wären; die Summe der Verstorbenen würde daher 88 betragen haben, und das Sterblichkeitsverhältniss hätte sich in diesem Falle auf 11·7 % gesteigert. Rechnen wir nun zu diesem das durch den Geschlechtsunterschied bedingte Weniger von 0·4 %, und ziehen davon das durch die Altersverhältnisse bedingte Mehr von 2 % ab, so ergibt sich die Gesammtsterblichkeit von 10·1 %. Wir aber weisen nach diesem Calcul die Sterblichkeit von 8·6 % nach, sind daher gegen Dr. Dietl noch immer im Vortheile von 1·5 %.

Der Leser möge uns verzeihen, wenn wir ihn mit dieser langweiligen Berechnung behelliget haben, um einen doch nur unbedeutenden Unterschied herauszubringen, ja um schliesslich zu erklären, dass auch diese gewissenhafte Berechnung noch lange nicht genüge, da noch eine Menge Momente unterlaufen können und müssen, die keine Berechnung zulassen. Wir wollten hiemit nur den Laien beiläufig zeigen, wie tief eingegangen werden müsse, um von den verschiedenen absoluten Verhältnissen auf die relativen schliessen zu können; wie oberflächlich daher Dr. Eigenbrodt's Verfahren sei und wie wenig darauf ein absprechendes Urtheil gegründet werden könne und dürfe.

Die hier gelieferte Berechnung kann übrigens keinen festen Boden für ein Urtheil über unsere Leistungen geben, da selbst die hier benützten Zahlen gegenüber jenen Dietl's noch immer viel zu klein und daher Zufälligkeiten zu grossen Spielraum lassen. Z. B. ändert bei so geringen Zahlen ein einziger Sterbefall das Verhältniss schon um 1·08 %, während bei Dietl hiezu 8 Sterbefälle nöthig sind.

Diese Zufälligkeit ereignete sich bei uns auch zweimal, denn einer von jenen 6 Verstorbenen war nur 8 Stunden und einer 24 Stunden unter unserer Behandlung. Wenn es Resultate einer Behandlungsweise gilt, sollten solche Fälle ausgeschieden werden, da aber anderen Beobachtern gewiss dergleichen auch vorkommen und in den von uns benützten Angaben keine derartigen Bemerkungen sich vorfinden, glaubten wir diese Fälle ebenfalls beibehalten zu müssen. Im Verlauf der Jahre, wenn wir gleichfalls mit Hunderten werden auftreten können, werden solche Zufälle keinen besondern Einfluss mehr ausüben, und wir sehen dieser Zukunft mit Ruhe entgegen.

Ein anderer Umstand aber ist es, den wir hier, so ungern wir es thun, berühren müssen. Es scheint nämlich nicht so ganz grundlos, wenn Dr. Dietl's Gegner seine so günstigen Sterbeverhältnisse etwas bezweifeln. Die Krankenanstalt auf der Wieden hat ganz dieselben Aufnahmsverhältnisse, wie jene in der Alservorstadt; in der letzteren wird der Aderlass ebenso wenig, oder doch höchst selten angeordnet, und die übrige Therapie ist hier dieselbe wie dort, und dennoch stellen sich in jener Anstalt die Verhältnisse unendlich viel ungünstiger heraus. In noch viel höherem Grade gilt diess von dem Prager Krankenhause, wo die expectative Methode in ihrer vollsten Ausdehnung geübt wird. Möge doch Dr. Dietl einmal erklären, woher die grossen Unterschiede zwischen seinen und den dort gewonnenen Resultaten.

Im Wiener allgemeinen Krankenhause wurden nämlich im

Jahre	1850	aufgenommen	472,	hievon starben	92,	daher	19·5 %
„	1852	„	662	„	„	148	„	22·3 „
„	1853	„	466	„	„	110	„	23·2 „

Auf der zweiten medicinischen Abtheilung in Prag:

Jahr	1848—1849 aufgenom.	197,	hievon starben	36,	daher	18·2 %
„	1850 . . . . „	62	„	„ 22	„	35·4 „

Auf der Brustabtheilung zu Prag:

1848—1849 aufgenommen 160, hievon starben 29, daher 18·1 %.

Der geringste Abstand von Dr. Dietl's Resultaten, ist demnach 9 %, der grösste 26·2 %. So lange Dr. Dietl die Ursache dieser so grossen Verschiedenheit nicht erklärt hat, wird es uns wohl Niemand verdenken, wenn wir seine Resultate nicht als massgebende anerkennen, und uns, wegen ihrer unbestreitbaren Sicherheit, lieber an jene des allgemeinen Krankenhauses in Wien und Prag halten.

Wir finden aber zwischen diesen und den unseren die enorme Differenz von wenigstens 11·6 %, ja sie steigt sogar auf 28·9 %. Leider liegen uns nur von der zweiten medicinischen Abtheilung in Prag die Daten des Jahres 1850 in dem Masse vor, dass wir sie zu einer Vergleichung benützen können.

Es wurden dort aufgenommen 62 Kranke, hievon waren 26 Männer und 36 Weiber, von ersteren starben 8, daher 30·7 %; von letzteren 14, daher 38·8 %, im Allgemeinen 35·4 %.

Die Daten des Alters der Sterblichkeit und Krankheitsdauer zeigt folgende Tabelle:

Auf der zweiten medicinischen Abtheilung in Prag:

Alter.	Zahl der Aufgenommenen.	Heilung trat ein zwischen dem			Der Tod trat ein zwischen dem			Mortalitäts-Verhältniss.
		1. u. 10. Tage.	10. u. 20. Tage.	20. u. 30. Tage.	1. u. 10. Tage.	10. u. 20. Tage.	20. u. 30. Tage.	
1—10	1	—	—	1	—	—	—	—
10—20	4	—	3	1	—	—	—	—
20—30	8	—	7	—	—	1	—	12·5
30—40	5	—	3	1	—	1	—	20·9
40—50	12	—	6	1	3	2	—	40·6
50—60	10	—	4	2	1	3	—	40·6
60—70	15	—	6	3	1	1	4	40·0
70—80	4	—	—	2	1	1	—	50·0
80	3	—	—	—	—	3	—	100·0
Summa	62	—	29	11	6	12	4	35·4

In der homöopathischen Heilanstalt ergaben sich in letzteren Beziehungen folgende Daten:

Alter.	Zahl der Aufgenommenen.	Heilung trat ein zwischen dem			Der Tod trat ein zwischen dem			Mortalitäts-Verhältniss.
		1. u. 10. Tage.	10. u. 20. Tage.	nach d. 20. Tage.	1. u. 10. Tage.	10. u. 20. Tage.	20. u. 30. Tage.	
1—10	4	2	—	1	—	1	—	14·3
10—20	29	3	23	3	—	—	—	—
20—30	28	4	14	10	—	—	—	—
30—40	11	2	4	4	1	—	—	9·0
40—50	10	—	8	2	—	—	—	—
50—60	4	—	1	2	—	—	1	20·0
60—70	6	—	2	1	3	—	—	50
Summa	92	11	52	23	4	1	1	6·5

Diese beiden Tabellen bieten uns so ziemlich vollständige Anhaltspunkte zu einem Vergleich.

Man ersieht hieraus, dass wohl der so bedeutende Mortalitätsunterschied seine Erklärung in der Verschiedenheit der Altersverhältnisse finde, denn diese sind auf jener Abtheilung bei weitem ungünstiger als in unserer Anstalt; nichts destoweniger aber ergibt sich daraus zugleich, dass wir innerhalb derselben Altersstufen bessere Erfolge aufweisen.

Ferner finden wir, dass die Schnelligkeit der Heilung in allen Altersstufen unter der homöopathischen Behandlung eine schnellere gewesen, als die auf jener Abtheilung, und zwar trat dort die Heilung nie vor dem 10. Tage ein, während diess bei uns 11mal geschah, und die Heilung zwischen dem 10. und 20. Tage dort nur 29-, bei uns aber 52mal beobachtet wurde. Die Ausdehnung der Lungenentzündung, war in der zweiten Abtheilung zu Prag 50mal auf eine Lunge beschränkt; hievon starben 16, daher 32 %; 12mal auf beide Lungen ausgedehnt, hievon starben 6, daher 50 %.

In der homöopathischen Heilanstalt ergaben sich 77 einseitige und 15 beiderseitige Erkrankungen; von ersteren starben 3, daher 3%, von letzteren ebenfalls 3, daher 20 %.

Es ergibt sich demnach, dass bei uns bei derselben Ausdehnung der Erkrankung dennoch ein viel geringeres Sterbeprocent gewonnen wurde, ferner dass die beiderseitige Infiltration bei uns nur um ein Geringes weniger vertreten sei als dort, indem sie verhältnissmässig statt 15mal, 17mal vorkommen sollte, dieser Umstand daher keinen bedeutenden Einfluss nimmt.

Wie weit die Complicationen zu jenem Sterbeverhältniss auf der zweiten medicinischen Abtheilung beitrugen, lässt sich nach Dr. Duchek's Bericht nicht genau ermitteln; jedoch geht daraus hervor, dass sie in den Altersstufen von 1—70 Jahren weder häufiger noch gefährlicher waren, als diess bei uns der Fall gewesen.

Wir könnten noch eine erkleckliche Anzahl solcher und für uns noch viel günstigere Vergleiche eingehen, glauben jedoch hiemit verschonen zu müssen, da unser Zweck erreicht ist, nämlich bewiesen zu haben, dass unsere Heilmethode gegen die expectative gewiss nicht im Nachtheile, ja wahrscheinlich in bedeutendem Vortheile sich befinde, und bedauern nur, wegen Mangel an grösseren Zahlen diess nicht vollständiger thun zu können.

Ganz in derselben Weise wie bei der Besprechung unserer Resultate gegenüber der Lungenentzündung, verfährt Dr. Eigenbrodt bei jenen des Typhus.

Er führt ohne alles tiefere Eindringen in die Umstände und Verhältnisse, unter welchen die Resultate gewonnen wurden, die Berichte eines Dr. Suchanek, Dr. Jaques an, die von gewissen Epidemien handeln. Nun aber sind Epidemien überhaupt, ganz besonders aber die des Typhus, nach Zeit, Ort und Umständen so unendlich verschieden, dass dieselben Beobachter, bei derselben Behandlung oft sehr weit differirende Resultate erhalten; so z. B. liefert der *Typhus exanthematicus* immer um mehrere Procente weniger Sterbefälle, als der nichtexanthemathische; Typhen des heissen Sommers der südlicheren Climate, sind im Durchschnitte verderblicher als jene in entgegengesetzten Verhältnissen vorkommende; der Typhus in grossen Städten rafft mehr Opfer dahin als auf dem Lande, was vorzugsweise von Wien gilt. Hiezu kömmt noch, dass der Begriff des Typhus kein scharf umgrenzter ist, und daher jedem Arzte, nach Massgabe seiner Kenntnisse und seiner Anschauungsweise, ein grosser Spielraum für die Diagnose übrig bleibt.

Je nachdem ein Berichterstatter seinem Typhusbilde ausgedehntere oder engere Grenzen setzt, wird daher das Zahlen- und Sterbeverhältniss selbst unter übrigens ganz gleichen Umständen ein sehr verschiedenes sein.

Daher ist ein nacktes Hinstellen von Procenten, wenn darauf ein Ausspruch begründet werden soll, nicht nur unwissenschaftlich, sondern auch unehrlich, wenn diese Angabe als Waffe gebraucht wird.

Hiernach bedarf es keines tiefern Eingehens in die uns zu Gunsten lautende Vergleichung unserer Resultate, mit jenen der Doctoren Suchanek und Jaques, deren Typhusbegriff wir nicht kennen, und in deren Beobachtungsobjecte wir keine nähere Einsicht haben.

Andeutungsweise jedoch sei es uns erlaubt hervorzuheben, dass Dr. Suchanek's Typhus-Epidemie eine Hunger-Epidemie war, dass ein aus Hunger hervorgegangener Typhus höchst wahrscheinlich, seiner Wesenheit nach, weit verschieden sei von einem aus cosmischen und tellurischen Verhältnissen entsprossenen, wenn gleich Symptome und pathologische Befunde wenige Differenzen nachweisen, dass endlich schon die bekannte Ursache nicht wenig zu einer sicherern Heilung beitragen muss.

Ist eine solche Vergleichung unstatthaft, so ist jene mit den im Prager Militärspitale gewonnenen Resultaten eine beinahe lächerliche, denn man sieht hier dem armen Doctor gar zu sehr an, wie es ihm darum zu thun irgend ein Zehntel-Procent zu seinen Gunsten aufzutreiben, gehe es wie es wolle.

Um diesen Zweck zu erreichen, gibt er Folgendes zum Besten:

„*Erfahrungsgemäss unterliegen aber gerade robuste Männer, welche vor ihrer Erkrankung Strapatzen und Excessen ausgesetzt waren, wie diess bei der grossen Mehrzahl der Patienten im Militärspitale vorkam, besonders leicht dieser Krankheit; dennoch starben hier nur 16 von 171 Kranken, von welchen 109, also beinahe* $^{2}/_{3}$ *an vollständig ausgeprägtem Typhus litten, während nur 62 von leichteren Krankheitsformen ergriffen waren, welche unter der Rubrik* febris gastrica *aufgeführt waren.*“

Ferner heisst es: „*Das Mortalitätsverhältniss beträgt dennoch im Militärspitale unter ungünstigeren Verhältnissen nur* $10\,^{10}/_{159}$ *Procent, während es sich im homöopathischen Spitale noch immer auf* $10\,^{5}/_{7}$ *Procent beläuft.*

Untersuchen wir, worin die ungünstigeren Verhältnisse des Militär-Krankenhauses bestehen sollen. Männer erkranken häufiger am Typhus, das ist wahr, hingegen erliegen Weiber demselben leichter; so z. B.

finden wir im Wiener Krankenhause durchaus eine grössere Sterblichkeit der Weiber als der Männer und zwar:

im Jahre	1850	13·2 %	Männer und	13·3 %	Weiber.
„	1852	15 „	„ „	17 „	„
„	1853	16 „	„ „	21 „	„

In unserer Krankenanstalt sind es die Weiber, welche die grosse Mehrzahl unserer Kranken liefern. Dieser Umstand bedingt daher einen nicht unbedeutenden Nachtheil für uns, und nicht für das Militärspital.

Wenn Jugend und Kraft jemals von üblem Einfluss auf den Ausgang einer Krankheit sein könnte, so haben wir dieselben bei unseren Typhus-Kranken ziemlich häufig aufzuweisen, aber diese Ansicht ist längst in die Ammenstube verwiesen, denn es ist wohl wahr, dass jugendlich kräftige Individuen häufiger von dieser Krankheit ergriffen werden, aber ebenso wahr ist es, dass schwächliche Individuen, wenn ergriffen, ihr leichter unterliegen. Herr Doctor Eigenbrodt hat sich mit diesen Behauptungen ein nicht unbedeutendes Dementi gegeben. Wir unsererseits wünschten uns lauter junge robuste männliche Kranke, denn dann wären unsere Verhältnisse gewiss noch viel glänzender.

Was endlich die Strapatzen und Excesse anbetrifft, so können die Soldaten des Jahres 1844 wohl nicht viel davon reden, denn ein gemächlicheres Leben, als damals der Soldat hatte, kann wohl nicht mehr leicht gedacht werden, und ist daher sprichwörtlich geworden. Jedenfalls könnte sich ein grosser Theil unserer Arbeiterinnen und Taglöhnerinnen, ja selbst Dienstboten über Strapatzen mehr beklagen, als jene Soldaten. Ganz besonders aber gilt diess von dem männlichen Theile unserer Kranken, welche meist den vernachlässigtesten Theile der Bevölkerung entnommen, nebst den heftigsten Strapatzen und Entbehrungen auch den excedirendsten Excessen unterworfen sind.

In dieser Beziehung möchten daher unsere Kranken wenige, wahrscheinlich keine vortheilhaften Momente gegenüber einem Militärspitale im Jahre 1844 liefern.

Einen Kunstgriff sehr unedler Art müssen wir die Weise nennen, mit welcher der Herr Doctor unser Sterblichkeitsverhältniss als ein um $^{64}/_{100}$, sage vier und sechzig Hundertel grösseres, denn jenes des Militärspitales herausbringt.

Er rechnet nämlich zu den in dem betreffenden Ausweise angeführten 109 Typhen auch 62 gastrische Fieber und zieht dann hieraus das Sterblichkeitsverhältniss. Hierbei aber vergass oder wollte

er vergessen, dass auch bei uns diese letztere Rubrik unter den Namen acuter Magen-Darmkatarrhe sehr reichlich vertreten sei. Wenn wir die Angabe jenes Ausweises streng beibehalten, so ergibt sich dort ein Sterblichkeitsverhältniss von 14·6%, daher um 4·5% mehr als bei uns. Wenn wir aber des Herrn Doctors Rechnungsweise anerkennen sollen, so muss uns dasselbe gestattet sein, und wir weisen eine Summe von 128 Erkrankungen mit 9 Todten, daher 7% Sterblichkeit aus, d. h. um 2·3% weniger, als in jener Antalt.

Hieraus ersieht man, dass der Herr Doctor in der Wahl seiner Beweismittel sehr unglücklich war, und dass er uns doch nur Waffen gegen sich selbst in die Hände gibt, er möge sich drehen und wenden wie er wolle.

Ob die homöopathische Behandlungsweise des Typhus, gegenüber anderen activen Methoden bessere Resultate liefere, bedarf keiner Antwort, denn selbst unsere Gegner halten es gegenwärtig für eine ausgemachte Sache, dass die besten Erfolge im Typhus durch unbehindertes Walten der Naturheilkraft erzielt werden. Nun aber ist nach Doctor Eigenbrodt die Homöopathie ein Nichts, folglich muss sie im schlimmsten Falle bessere Resultate liefern, als jedes active Eingreifen und wenn unser Kritiker diess durch die Aufstellung seiner Vergleiche läugnet, so beweist er damit, dass er nicht auf der Höhe der heutigen Wissenschaft stehe.

Ob wir wirklich nicht mehr geleistet haben als die sogenannte symptomatisch-expectative Schule der Neuzeit, möge aus dem Folgenden sich beantworten.

In den Wiener und Prager allgemeinen Krankenhäusern wird die Bestimmung des Typhus vollständig nach den Regeln, welche auch wir angenommen haben, gemacht. Diess können wir, theils aus eigener Anschauung versichern, theils beweist es sich durch die veröffentlichten Krankentabellen jener Anstalten, wo so wie in den unsern die Rubriken Schleim-, gastrisches, nervöses Fieber u. dgl. m. gänzlich fehlen.

Ganz besonders können wir unsere Typhus-Diagnose mit jener in Prag geübten als vollkommen identisch erklären, und weisen in dieser Beziehung auf den schon früher angeführten Ausspruch des Professors Hamernjk über die Typhus-Diagnose zurück.

Dass zwischen unserer Anstalt und jenen Krankenhäusern, betreffs der Locale und diätetischen Verhältnisse kein erheblicher Unterschied bestehe, haben wir schon mehrfach erwähnt.

Der Typhus ist eine Krankheit, welche mit wenigen Ausnahmen nur jüngere meist kräftige, gesunde Personen befällt, daher auf die Altersverhältnisse in den zu vergleichenden Anstalten Rücksicht zu nehmen nicht nothwendig ist.

Wir können daher hier ohne alle Nebenbedingungen einen bloss auf Zahlen gestützten Vergleich eingehen.

Im Wiener allgemeinen Krankenhause wurden

i. J. 1850	aufgen. 920,	hiev. starben 144,	verbl. 48,	dah. Mort.	16·5%
„ 1852	„ 616,	„ 133,	„ 125,	„	27·0%
„ 1853	„ 1206,	„ 259,	„ 87,	„	23·1%

In der homöopathischen Heilanstalt wurden

i. J. 1850	verpflegt 89,	hiev. starben 9,	verbl. 8,	daher Mortalität	10·7%
„ 1851	„ 88,	„ 10,	„ 8,	„ „	12·5%
„ 1852	„ 137,	„ 11,	„ 16,	„ „	9·0%
Summa	314	30	16		10·0%

Hieraus ersieht man, dass wir in jedem der genannten Jahre im Vortheile sind. Die Gesammtsumme unserer Sterblichkeit beträgt nur 10%, also um 6·5% weniger, als das günstigste Resultat im allgemeinen Krankenhause. Unser schlechtestes Sterbeverhältniss ist noch immer um 4% besser als das beste dort, und unser bestes um 7·5% günstiger als jenes.

Dieser gewiss sehr bedeutende Unterschied könnte aber doch vielleicht darin seinen Grund haben, dass die Grenzen unseres Typhusbegriffes ausgedehnter sind, als jene von den Aerzten des allgemeinen Krankenhauses angenommenen. Der acute Magen-Darmkatarrh ist es aber einzig und allein, welcher so häufig in die Typhus-Rubrik bezogen werden kann, dass ein erheblicher Einfluss auf die Zahlen verhältnisse hervorgehen könnte. Wir wollen daher diese beiden Krankheitsformen zusammenwerfen, und die sich dann gestaltenden Resultate betrachten.

Im allgemeinen Krankenhause wurden

i. J.	behandelt,	Typhus,	Katarrhe,	zusammen,	hiev. starben,	verbl.	Mortal.
1850	„	920,	1073,	1993,	176,	?	8·8%.
1852	„	616,	1082,	1698,	180,	163	11·7%.
1853	„	1206,	1052,	2258,	273,	118,	12·7%.

In der homöopathischen Heilanstalt wurden in den Jahren 1850 bis inclusive 1852 aufgenommen 314 Typhus und 141 Magen-Darm-

katarrhe, zusammen 455. Hievon starben 30, verblieben 17, daher ergibt sich ein Sterblichkeitsverhältniss von 6·9%.

Wir sind demnach selbst in diesem Falle gegen das allgemeine Krankenhaus im Vortheile und zwar um 2% bis 5·8%.

Dieser Vortheil kann endlich darin begründet sein, dass wir eine verhältnissmässig grössere Anzahl von Katarrhen aufweisen als in jener Anstalt vorkommen, diess ist aber auch nicht der Fall, sondern es findet das Gegentheil statt. Da sich die Verhältnisse jeder grösseren Anstalt fast immer gleich bleiben, wollen wir hier das Jahr 1852 in Betracht ziehen.

Unter den 12662 Erkrankungen, welche uns gegenüber überhaupt in Rechnung gebracht werden können, waren 1082, folglich 8·5% mit Katarrhen behaftet, während bei uns auf 2125 Erkrankungen 141; daher nur 6·6% Katarrhe entfallen.

Wenn wir annehmen wollen, dass die homöopathische Behandlung eine bloss expectative sei, so müssen auch die Erfolge derselben gleich jenen der genannten Methode sein. Nun aber werden bei uns alle Leichen anatomisch untersucht, und wir fanden in allen als Typhus benannten Fällen auch wirklich die charakteristischen Veränderungen dieser Krankheit.

Unterlegen wir daher diese feste Basis der Berechnung, wie viel Typhus-Kranke wir gehabt haben müssten, wenn dasselbe Sterblichkeitsverhältniss bei uns wie im allgemeinen Krankenhause geherrscht hätte.

Im allgemeinen Krankenhause starben innerhalb der Jahre 1850 bis 1853 von 2482 Verpflegten 536, daher müssten bei uns zu 30 Todesfällen nur 139 Kranke beigetragen haben. Wir hätten demnach uns nicht weniger als 159 Mal in der Diagnose täuschen müssen. Diese Irrung ist aber so ungeheuerlich, dass wir mit voller Beruhigung die unser Spital besuchenden Aerzte hiemit öffentlich auffordern uns einer solchen Unwissenheit oder Fahrlässigkeit offen zu zeihen, wenn sie dergleichen auch nur im Entferntesten wahrgenommen haben sollten. Berechtigte uns zu dem Vergleiche mit dem Wiener allgemeinen Krankenhause, die Einheit des Ortes und der Zeit, so gibt die fast vollkommene Uebereinstimmung der diagnostischen Anschauungsweise uns noch mehr Recht unsere Resultate mit jenen auf der 2. medicinischen Abtheilung in Prag zusammen zu stellen.

Dort wurden aufgenommen

im Jahre 1849	139 Kranke,	hiev. starben 27,	verblieben 7,	Mort.	20·4%
„ 1850	98 „	„ 13,	„ 2,	„	13·5%
Summa	237	40	2		17·0%.

Wir weisen demnach auch hier noch immer ein um 7 % besseres Verhältniss aus, als dort bei der vollkommensten expectativen Behandlungsweise gewonnen wurde.

Die Darmkatarrhe können wir hier ganz unberücksichtigt lassen, da dort nur 5 angeführt werden und wir daher bei Wiederholung unseres früheren Calculs, in einen wahrscheinlich ungerechten Vortheil kommen würden.

Die Resultate der homöopathischen Behandlung in der Cholera wurden von uns bisher noch nicht wissenschaftlich dargestellt und alles, was sich hierüber dem Doctor Eigenbrodt bietet, sind ein paar nackte Zahlen unseres Ausweises. Aber das ist ihm genug hierauf eine Kritik und das Resultat, nämlich die Verwerfung der Homöopathie zu begründen.

Das Wie macht ihm natürlich kein Kopfbrechen, und er schlägt wieder die früher gewandelten Wege ein. Glücklicher Weise ist der Erfolg seines Bestrebens ein nicht weniger unglücklicher als es früher der Fall war.

Unsere Beobachtungen der Cholera fallen in das Jahr 1850, wo in Wien eine Epidemie auftrat, und zwar geschah diess gerade in jener Vorstadt, in welcher unsere Anstalt gelegen ist, mit besonderer Ex- und Intensität.

Um nun unsere Resultate zu schmälern, erklärt der Herr Doctor, indem er sich auf die Aussage irgend eines Spital-Arztes zu stützen vorgibt, dass jene Epidemie, wegen ihrer geringen Ausdehnung kaum als eine solche anzusehen sei; später aber behauptet er, dass die im selben Jahre herrschende Epidemie zu Berlin jedenfalls von grösserer Extensität gewesen, und gibt die Summe der Erkrankten auf 1200, die der Verstorbenen als nahe den 3. Theil der Gesammtzahl der Erkrankungen betragend an.

Ein nur wenig tieferes Eindringen in den Gegenstand hätte unserem Gegner bald gezeigt, dass diese Behauptungen grundfalsch seien, denn in den Sanitätsausweisen der Wiener Zeitung jenes Jahres hätte er gefunden, dass die Anzahl der Erkrankungen 1700 betrug, also um 500 mehr, als in dem nicht kleineren Berlin. Daher war die

Wiener Epidemie eben so gut eine Epidemie wie jene zu Berlin, und ihre Extensität sogar grösser oder doch gleich mit dieser.

Ferner hätte er gefunden, dass die Wiener Epidemie sogar intensiver war als die Berliner, denn während dort nur circa 33 % dahin gerafft wurden, erreichte die Anzahl der Verstorbenen in Wien 43%.

Doch diesen Missgriff und diese Oberflächlichkeit kann man als verzeihlich ansehen.

Gravirender ist der Kunstgriff, durch welchen er unsere Resultate zu schmälern sucht, indem er bei der Sterblichkeitsberechnung jene 17 Fälle, die wir unter den übrigen Krankheitsformen des Ausweises der Krankenanstalt anführen, auslässt. Diese 17 Kranke wurden zu Anfang der Epidemie, ehe die Cholera-Abtheilung errichtet worden war, und zu Ende derselben, nach Aufhebung dieser Anstalt, aufgenommen. Sie entfallen demnach eben auf jene Epoche, wo die Krankheit an Intensität geringer ist. Will man aber das Gesammtresultat in einer gewissen Epidemie beurtheilen, so müssen die Daten unumgänglich vom ersten Beginne bis zum Erlöschen derselben zu Grunde gelegt werden. Freilich hätte dann der Herr Doctor nicht $37^{28}/_{156}$ %, sondern nur 35% herausgebracht; denn es starben uns von 171 Kranken nur 60.

Uebrigens ist der Vergleich der Ergebnisse in einem Choleraspitale mit jenen in einer grossen Stadt im Allgemeinen gewonnenen ganz unstatthaft, denn in Spitäler kommen fast nur Menschen der untern Volksklassen, von denen ein grosser Theil durch Elend in jeder Beziehung, anstrengende Arbeit, Excesse u. dgl. geschwächt ist; die Scheu vor jedem öffentlichen Krankenhause, noch mehr aber vor einem Choleraspitale, verhindert sehr viele zeitlich Hilfe zu suchen, sie verheimlichen gern ihren Zustand, gebrauchen die widersinnigsten Heilmittel, und werden daher nur zu häufig, in dem bedauerlichsten und hoffnungslosesten Zustande überbracht. In der Privat-Praxis geschieht diess alles unendlich viel seltener, der Arzt hat es daher viel öfter mit leichteren Formen zu thun, und sein Wirken findet einen besseren Boden. Desswegen müssen die hier gewonnenen Ergebnisse besser sein, als jene in Spitälern.

Ferner haben jene allgemeinen Ausweise über die Epidemie keinen wissenschaftlichen Werth, da sie aus den Berichten aller Aerzte einer Stadt zusammengestellt sind, jeder Arzt aber eine andere Ansicht über Choleradiagnose und Cholerabehandlung hat, ja aus ver-

schiedenen Gründen gar oft vorhandene Cholera als solche nicht bezeichnet wird, während hinwieder andere Erkrankungen als solche angegeben werden.

Abgesehen hievon und die Zulässigkeit eines Vergleiches, zwischen zwei dem Orte nach so sehr entfernten Epidemien zugestanden, hat Doctor Eigenbrodt auch dann Unrecht.

Die Berliner Epidemie war nach jenen allgemeinen Ausweisen zu schliessen eine viel gelindere als die zu Wien, denn sie lieferte nur circa 33% Todesfälle, während hier gemäss den officiellen Ausweisen 43%, also 10 volle Procent mehr dem Tode verfielen. Wir aber haben in dieser viel heftigeren Epidemie nur 35% verloren, da wir doch gemäss unserer früheren Angaben ein schlechteres, als das allgemeine Verhältniss ausweisen sollten. Wenn also unser Sterbeverhältniss gegenüber dem damals überhaupt in Wien stattgefundenen so glänzend sich gestaltet, so steht es jenem von Berlin nicht nach, weil es in einer heftigeren Epidemie und in einem Spitale gewonnen wurde, und doch nur um 2% mehr beträgt, als jenes.

Ebenso unzulässig ist aus schon früher genügend angegebenen und hier gleichfalls vollkommen berechtigten Gründen, der Vergleich mit einem zu Berlin angestellten Versuche mit Chlorkohlenstoff. Ja diess ist hier um so mehr der Fall, als es sich bei jedem Heilversuche, während einer Epidemie frägt, in welche Epoche derselbe gefallen sei, denn gegen das Ende verlaufen selbst die schwersten Fälle bei weitem häufiger glücklich, als diess auf der Höhe der Epidemie geschieht und fast das ganze Heer der hochgepriesenen Choleramittel verdankt der hiedurch herbeigeführten Täuschung sein Entstehen um bei erster Gelegenheit, nämlich der nächsten Epidemie als Traum erkannt zu werden und zu verschwinden.

Unsere Erfahrungen gehören keiner einzelnen Epoche an, sondern umfassen die Epidemie vom Anfange bis zum Ende.

Aber auch hievon wollen wir absehen und Doctor Eigenbrodt's Beweisführung verfolgen. Um ein recht gutes Resultat für jenen Versuch zu erzielen, rechnet er die sogenannt sterbend Ueberbrachten von der Gesammtsumme ab. Wir jedoch kennen sterbend Ueberbrachte in dieser Krankheitsform nicht, denn ein etwas heftigerer Grad derselben ist ein Zustand, der bei jeder andern Krankheit als Sterbezustand gelten würde; die gelindesten Formen derselben steigern sich oft so plötzlich zum höchsten Grade, dass in wenigen Stunden schon

der Tod erfolgt; hingegen lehrt die tägliche Erfahrung, dass Kranke, die gar keine Hoffnung geben, plötzlich sich bessern und bald gesunden. Desswegen haben wir und unseres Wissens alle Schriftsteller über Cholera jene Rubrik gestrichen. Zählt man aber jene sterbend Ueberbrachten zur Gesammtsumme, so beträgt das Sterbepercent bei jenem Versuche in Berlin nicht 48 %, sondern 55·2 %.

Wenn wir umgekehrt zur Herstellung des Gleichgewichtes zwischen unsern und jenen Angaben nur die schwereren Fälle in Rechnung bringen wollen, so bleibt nach Abzug von 34 leichteren Formen die Summe von 137 schweren Erkrankungen und daher bei 60 Todesfällen ein Sterbeprocent von 43·7 %, d. h. um volle 11·5 % weniger als dort. Wenn wir aber dem Verfahren des Doctor Eigenbrodt folgen und die 8 uns gleichsam sterbend Ueberbrachten abrechnen, so ergeben sich von 129 schwereren Erkrankungen 52 Todesfälle, also 40·3 % Mortalität, d. h. um 7·7 % weniger, als bei jenem Versuche.

Dass dieser Versuch wirklich kein besonders günstiges Resultat geliefert habe, hat sich aus spätern Nachversuchen ergeben, und der Chlorkohlenstoff ist vergessen, so wie alle seine Vorgänger und späteren Nachfolger aus dem nicht-homöopathischen Heilmittel-Schatze.

Die Erfolge, welche Doctor Maganza in der Cholera zu Triest erzielt haben will, finden ihre Antwort in dem Umstande, dass in eben dieser Stadt in den letzten Jahren diese Krankheit so heftig gewüthet hat, dass selbst mehrere Aerzte ihr durch Flucht zu entrinnen suchten. Wo war damals Doctor Maganza, oder wenigstens seine Methode, dass es so weit kommen konnte?

Aus eben diesen Gründen müssen wir auch die Resultate der Doctoren J. Ayre, Wilson, William Cox, als Vergleichs-Momente zurückweisen und um so mehr, als Herr Doctor Eigenbrodt komischer Weise diesen Beweisgrund selbst gänzlich entkräftet, indem er erklärt, dass diese selbe Methode von anderen Aerzten ohne glückliche Erfolge angewendet wurde.

Wie ganz anders steht die homöopathische Behandlung der Cholera allen andern Versuchen gegenüber! Während Hunderte derselben schon spurlos verschwunden sind, und die neueste nicht-homöopathische Schule endlich offen erklärt, dass sie kein Heilmittel kenne, dass es daher am besten sei den Kranken der Fügung Gottes zu überlassen, bleibt die Homöopathie bei ihren einmal als richtig er-

kannten Heilmitteln, und gewinnt durch ihre glücklichen Resultate eben während und nach dieser Epidemie einen immer grösseren Anhang von Verehrern und Schülern, ja eroberte sich sogar hiedurch in Oesterreich die staatliche Anerkennung und zwingt selbst den Gegnern dieselbe ab, was sich dadurch beweiset, dass eine nicht kleine Anzahl nichthomöopathischer Aerzte ihr in den letzteren Jahren gerade die Choleramittel entlehnten.

Um unseren Lesern einen Begriff von den Leistungen der Homöopathie in dieser Krankheitsform zu geben, wollen wir sie mit jenen im Wiener und Prager allgemeinen Krankenhause gewonnenen vergleichen.

Dieses Beginnen ist hier um so erlaubter, als unser Cholera-spital ein öffentliches war, daher Jedermann ohne Unterschied des Standes, Alters, anderer Erkrankungen, der Intensität, gerade so wie in jenen Anstalten aufgenommen werden musste, und eben desswegen kein irgend bedeutender Unterschied in dieser Beziehung bestehen konnte.

Auch die Diagnose betreffend, weicht die unsere von der in jenen Anstalten üblichen in keiner Weise ab, was sich schon daraus ergibt, dass in den bezüglichen Ausweisen die Rubrik *Diarrhoea cholerica, Cholerine, Cholera gastrica* etc. etc., so wie bei uns gänzlich fehlen. Ganz besonders gilt diess von der Prager Anstalt, wo wir zuerst die Cholera in grösseren Massen beobachteten, und wo wir die diagnostische Anschauung derselben uns gänzlich zu eigen machten.

Endlich fallen die von uns angezogenen Daten betreffs des Wiener Spitales in dieselbe Epidemie, wie die unseren, während wir aus eigener Anschauung versichern können, dass der Charakter der Cholera-Epidemie des Jahres 1849 in Prag in jeder Beziehung dem hiesigen gleichkam.

Im Wiener allgemeinen Krankenhause wurden im Jahre 1850 aufgenommen 423 Cholerafälle, hievon starben 227, daher sich ein Sterbeverhältniss von 53·6 % ergab.

In unserer Anstalt starben von 171 Erkrankten 60, daher 35 %, das ist um 17·6 % weniger. Vielleicht aber hat zu dieser so grossen Differenz dennoch eine engere Diagnose beigetragen. In Ermangelung näherer Daten bleibt uns nur der Beweis *ad absurdum* übrig. Bekanntlich werden in jener Anstalt die Kranken rein expectativ behandelt, es muss daher das dort erzielte Sterbeverhältniss dasjenige sein, welches der

Krankheitsform ihrer Natur nach entspricht. Wenn die homöopathische Behandlungsweise nichts Anderes als eine expectative wäre, so müsste sie ebenfalls ganz dasselbe Verhältniss bieten. Nun aber entfielen dort auf 227 Todte 423 Erkrankte, folglich müssten bei uns auf 60 Todte 112 Erkrankungen fallen, also um 59 weniger als deren angegeben werden, fast jeder dritte Cholerakranke wäre keiner gewesen.

Eine solche unverzeihliche Oberflächlichkeit in der Diagnose haben wir uns nie zu Schulden kommen lassen, und erwarten hier ebenfalls mit voller Ruhe das Urtheil der zahlreichen Collegen, welche damals unsere Anstalt besuchten.

Obgleich wir aus eigener Ueberzeugung wissen, dass auch im allgemeinen Krankenhause eine nicht geringe Zahl leichterer Formen zur Behandlung kommen, wollen wir doch das Gegentheil annehmen, und auch von unserer Krankensumme 34 zwar charakteristische, aber doch leichtere und daher möglicherweise bestreitbare Fälle abziehen; in diesem Falle bleiben 137 Erkrankungen mit 60 Todesfällen, daher ein Sterblichkeitsprocent von 43·7, also noch immer um 9·9 % weniger als dort.

Auf der zweiten medicinischen Abtheilung des Prager allgemeinen Krankenhauses, wo die musterhafte Wartung und Pflege nichts zu wünschen übrig lassen, die Räumlichkeiten aber bei weitem günstiger sind als die unsern, wo endlich die Cholerakranken den grossen Vortheil geniessen unter anderen Nichtcholerakranken zu liegen, und ihnen auf diese Weise der höchst peinliche Eindruck erspart wird, den ein Choleraspital, zum Nachtheile des Verlaufes der Krankheit übt, wurden 1849 217 Individuen aufgenommen, und hievon starben 105, daher 48 %, also um 13 % mehr als in unserer Anstalt.

Dieses Missverhältniss findet wohl zum Theile, aber doch nur zum kleinsten Theile eine Milderung in dem Umstande, dass dort 20 von 100, bei uns nur 13 Kranke das 50. Jahr überschritten hatten. Hätten wir verhältnissmässig gleichviel so vorgerückte Kranke gehabt, so hätten wir deren 12 mehr haben müssen. Angenommen nun von jenen 12 wären 84 % so wie dort gestorben, so würde unsere Sterbezahl sich um 11 vermehrt haben und wir müssten dann dennoch nicht mehr als 41·5 %, also noch immer um 6·5 % weniger Todesfälle ausweisen. Hingegen befinden wir uns in einem sehr bedeutenden Nachtheile dadurch, dass jene Epidemie in unsere Anstalt selbst mit nicht geringer Wuth einbrach, indem sie daselbst 34 meist schon schwer Erkrankte

ergriff. Die hierher gehörigen Krankheiten waren mit Einbeziehung von 7 anderen schon bei der Aufnahme bestehenden Complicationen folgende: Rheumatismus acut. 1, Rheumatismus chron. 1, Drüsenentzündung 1, Halsentzündung 1, Brustfellentzündung 2, Masern 1, Gebärmutterentzündung 1, Säuferwahnsinn 1, Tuberkulose 2, Wechselfieber 10, Schwangerschaft 5 (hievon 3 in den ersten 3 Monaten), Bleichsucht 1, Hüftgelenkentzündung 1, Blattern 3, Brustwassersucht 1, Typhus 8, Katarrh chron. 1.

Es entfallen demnach auf 100 Erkrankungen 24 Complicationen. Im Prager Krankenhause aber kamen vor: Zellgewebsentzündung 1, Hodenentzündung 1, Katarrh acut 2, Syphilis 3, Vaginalblennorrhoe 2, Hirnhautentzündung 1, Gebärmutterentzündung 2, Tuberkulose 6, Säuferwahnsinn 2, Gebärmutterfibroid 1, Schwangerschaft 4, Bleichsucht 4, Rheumatismus acut 2, Magenkrebs 1, Lungenentzündung 1, Typhus 7, Nierenentzündung 1, daher Summa 41, also 19 Complicationen auf 100 Erkrankungen, d. h. um 5 weniger als bei uns.

Wenn demnach unser Sterblichkeitsverhältniss an und für sich schon ein sehr günstiges ist, wird es diess in Anbetracht dieses Umstandes in noch viel höherem Grade, denn es ist nur zu bekannt und wir haben es leider aus eigener Anschauung erfahren, dass jede Complication mit Cholera eine sehr gefährliche sei.

Ebenso wie das Sterblichkeitsverhältniss zu unseren Gunsten lautet, so auch die Schnelligkeit der Heilung, denn während auf der zweiten medicinischen Abtheilung in Prag entlassen wurden:

am 3.	Tage	5	Kranke,	geschah diess	bei uns	6mal.	
„ 4.	„	3	„	„	„	10	„
„ 5.	„	8	„	„	„	11	„
„ 6.	„	9	„	„	„	11	„
„ 7.	„	9	„	„	„	8	„
„ 8.	„	11	„	„	„	14	„
„ 9.	„	3	„	„	„	7	„
„ 10.	„	11	„	„	„	5	„
„ 11.	„	5	„	„	„	7	„
„ 12.	„	13	„	„	„	7	„
am 13.—20.	„	27	„	„	„	16	„
„ 20.—25.	„	2	„	„	„	6	„
„ 26.—30.	„	3	„	„	„	2	„
„ 30. und darüber		3	„	„	„	1	„

Diese häufigeren zeitlichen Entlassungen kommen, um gerecht zu sein, wohl auf Rechnung des Umstandes zu schreiben, dass die Kranken sobald als nur immer thunlich, aus einem Choleraspital enteilen; während sie in einer Anstalt wie die Prager es ist, weniger ungern verweilen. Nichtsdestoweniger ist doch die grössere Zahl auf Rechnung der schnelleren Heilung zu setzen, und wir hätten somit bewiesen, dass die homöopathische Heilmethode, gegenüber der expectativen in nicht geringem Vortheile sich befinde.

Eine weitere Detaillirung, besonders betreffs der Häufigkeit des Vorkommens des Cholera-Typhoides und der Nachkrankheiten, hoffen wir seiner Zeit geben zu können, und begnügen uns hier mit der einfachen Widerlegung der Aussagen unseres Herrn Kritikers und dem Beweise, dass auch diese zu unserem Vortheile lauten.

Die Bemerkungen des Herrn Dr. Eigenbrodt über die Entzündungen des Brustfells, über acute und chronische Rheumatismen, acute und chronische Katarrhe, Blattern, Scharlach, Säuferwahnsinn, glauben wir stillschweigend übergehen zu dürfen und zu müssen, denn theils bieten sich hier meist zu geringe Zahlen, um irgend einen Ausspruch darauf gründen zu können, theils werden unsere Leser aus dem bisher Bewiesenen selbst beurtheilen, welchen Masstab sie daran legen sollen.

Wir haben bei den vorgenommenen Vergleichen die grösste Strenge gegen uns selbst geübt, ja uns sogar manchmal Unrecht gethan, und können daher aus voller Ueberzeugung, mit bestem Gewissen die eigenen Worte Dr. Eigenbrodt's zu unseren Gunsten umwenden, indem wir sagen: *„Diese Thatsachen werden genügen darzuthun, dass jene ruhmredigen Anpreisungen der nichthomöopathischen Cholerabehandlung jede reelle Basis entbehren. In Bezug auf die Erfolge der Behandlung des Typhus und der Lungenentzündung, sprechen die obenangeführten Thatsachen. Die nichthomöopathische Behandlung hat bei allen bisher genannten Krankheiten im glücklichsten Falle, bei einer zweckmässigen, rein diätetischen Behandlung, die Erfolge der Naturheilung erlangt; bei der homöopathischen, im richtigen Augenblicke therapeutisch eingreifenden Behandlungsweise, wurden dagegen bei weitem günstigere Resultate erzielt.“*

IV. Capitel.

Die Homöopathie gegenüber den sogenannten unheilbaren Krankheiten.

Der Vorwurf, die Homöopathie besitze keine Arzeneien, die das Leiden der Kranken lindern können, und sei daher besonders gegenüber den unheilbaren Erkrankungen unzulässig, ist ein schon oft da gewesener. Aber diess ist ein Irrthum, der glücklicher Weise täglich seine Widerlegung durch zahlreiche Thatsachen findet; denn es wird keinen homöopathischen Arzt geben, der nicht vielfach Gelegenheit gehabt hätte zu beobachten, wie früher fruchtlos behandelte Kranke nur durch homöopathische Arzeneien in einen erträglichen Zustand versetzt wurden. Ja, eben die herrlichen und oft überraschenden Wirkungen des homöopathischen Verfahrens in chronischen Krankheiten sind es vor allen andern, die unserer Lehre eine immer grössere Verbreitung verschaffen. Kranke, welche noch nicht von den Wirkungen der homöopathischen Behandlungsweise überzeugt sind, wenden sich nie zu derselben in acuten Fällen, da diese ein zu beängstigendes Aussehen haben, daher muss jeder homöopathische Arzt zum grössten Theil zuerst bei chronischen Krankheiten Beweise der Kraft seiner Kunst ablegen, ehe er sich das Vertrauen für acute Erkrankungen erwirbt. Ganz besonders wird jeder Anfänger die Erfahrung machen, dass die grosse Mehrzahl seiner ersteren Patienten dieser Kategorie angehören.

Die Verbreitung der Homöopathie auf diesem Wege ist also der beste praktische Beweis für ihre Wirksamkeit. Doch wollen wir zusehen, wie sich die nichthomöopathische zur homöopathischen Anschauungsweise über unheilbare Krankheiten, und die Art und Weise, wie die Leiden der Kranken zu mildern seien, verhalte.

Ehe wir diess thun, müssen wir den Begriff, was man unter einer unheilbaren Krankheit zu verstehen habe, festsetzen.

Eine Krankheit ist absolut unheilbar, wenn weder die Kunst- noch Naturhilfe eine Heilung einzuleiten vermögen, relativ aber, wenn diess wohl die Natur, nicht aber die Kunst im Stande ist. In beiden Fällen kann jene Unheilbarkeit durch das Wesen der Krankheit bedingt werden,

z. B. Krebs, Tuberkulose, oder es ist der Sitz, die Ausdehnung, die Beschaffenheit des Kranken u. dgl. m., welche an Heilung verzweifeln lassen.

Die gegenwärtig bestehende nichthomöopathische Schule hat, durch die neueren Forschungen belehrt, gefunden, dass der alte Arzeneikram nichts weniger als die ihm zugeschriebenen Heilkräfte besitze, sie fand Veränderungen im krankhaften Organismus, welche jeder Theorie über ihre Entstehung spotten, und konnte daher keine sogenannten rationellen Verbindungen zwischen Therapie und Krankheit finden; daher war die Ansicht, dass es überhaupt keine wirklichen Heilmittel gebe, sehr bald ausgesprochen und auch bald sehr verbreitet.

In dieser Ueberzeugung blieb den Aerzten nichts anderes übrig, als dem Verlaufe der Krankheit ruhig zuzusehen, und wo möglich, durch zeitweise Beseitigung einzelner Symptome oder Abstumpfung der Gefühlsthätigkeiten, dem Kranken das Leiden erträglicher zu machen; und so entstand die sogenannte expectativ-symptomatische Heilschule der Neuzeit, welche alles gethan zu haben glaubt, wenn sie dem Kranken eine zeitweise Linderung verschafft. Ihr Arzeneimittelschatz ist daher zusammengeschrumpft auf einige wenige nervenberuhigende, Brechen erregende, abführende u. dgl. Arzeneien, und es gilt hier nicht der Spruch: *Ars longa, vita brevis,* sondern umgekehrt: *Vita longa, ars brevis.*

Wir Homöopathen hingegen sind hierin ganz anderer Meinung; wir halten dafür, dass es des Arztes heiligste, erste Pflicht sei nach Heilung des Kranken zu streben, denn unheilbar bleibt eine Krankheit nur so lang, als wir das Mittel gegen sie nicht kennen, und es ist kein vernünftiger Grund vorhanden, warum nicht jede Krankheit, so lange der Gesammtorganismus nicht zu sehr zerrüttet oder einzelne wichtige Lebensorgane zu sehr zerstört sind, geheilt werden könnte; wir finden es gar nicht unmöglich, jeden Augenblick zu solchen heilbringenden Entdeckungen gelangen zu können.

Dieser Glaube lässt uns mit freudiger Hoffnung an das Leidenslager unserer Kranken treten, er regt uns zu unausgesetzten Forschungen an, und Dank diesem Forschen finden wir nicht selten einen unendlichen Lohn in dem Gelingen unserer Bestrebungen.

Um aber diesen Zweck zu erreichen, ist es vor allem nothwendig einestheils keine Zeit zu verlieren, anderntheils jede Schädlichkeit, welche die Krankheit verschlimmern könnte, hintanzuhalten. Jeder Eingriff in

den Organismus aber, der nicht ein heilender ist, muss nothwendiger Weise ein schädlicher sein, wenn er durch Potenzen geschieht, wie sie die Allopathie anwendet. Daher kömmt es, dass wir Homöopathen nur höchst ungern und nur dann das Bestreben zu heilen aufgeben, wenn uns gar keine Hoffnung mehr bleibt unseren Zweck zu erreichen.

Jedoch selbst dann, wenn wir diese Unmöglichkeit einsehen, begnügen wir uns nicht mit einer vorübergehenden Behebung irgend eines Symptomes oder Abstumpfung des Gefühls, sondern wir suchen die Functionen und ihre Harmonie wenigstens möglich nahe zur Norm zurückzuführen und so eine nachhaltige, oft Monate und Jahre andauernde Besserung und Beschränkung des Leidens zu erreichen.

Erst wenn selbst diese Hoffnung schwindet, finden wir es gerechtfertiget zu jener rohen Palliative zu greifen, die unsere Gegner als einzigen Anker in ihrer Noth so hoch erheben. Wenn unsere Vorgänger und auch jetzt noch manche unserer Collegen diese letztausgesprochene Meinung unbedingt verwerfen, so hat die Homöopathie keine Schuld hieran.

Wie jede neue Erfindung anfangs ihre enthusiastischen Verehrer hat, die nichts neben ihr gelten lassen wollen, und daher die Grenzen ihrer Wirksamkeit zu weit ausdehnen, so geschah es auch hier. Die herrlichen Erfolge, welche durch die homöopathische Behandlungsweise errungen wurden, blendeten ihre Verehrer, und es schien ihnen nichts mehr unerreichbar. So kam es, dass sie auch dann noch von ihren Arzeneien Hilfe und Linderung erwarteten, wenn auch die Veränderungen des Organismus schon lange jede Restauration für ununmöglich erkennen liessen. Hiezu gesellte sich noch der schroffe Gegensatz zwischen den beiden Schulen, und der homöopathische Arzt musste fürchten von seinen allopathischen Gegnern der Insufficienz angeklagt zu werden, ja er musste fürchten, dass der mindeste Schein einer Concession an die Allopathie von seinen Feinden zur Untergrabung des Vertrauens beim Publicum benützt werden würde, und enthielt sich jeder Anwendung eines Arzeneimittels, welches als ein allopathisches angesehen wird.

Diess alles ist jetzt nicht mehr oder doch selten der Fall. Das homöopathische Heilsystem hat sowohl unter den Aerzten als im Publicum genügend tiefe Wurzeln gegriffen; es ist ein mächtiger Baum geworden, an dessen festem Stamme die Beilhiebe seiner Widersacher spurlos abspringen.

Die klinischen und pathologischen Forschungen haben, so wie die Ansichten der Gegner, so auch die unserer Meinungsgenossen in vielen Beziehungen geklärt, und der jetzige Arzt weiss in den meisten Fällen, was er von der Natur und Kunst noch erwarten kann.

Es werden daher heutzutage die meisten der gebildeten homöopathischen Aerzte keinen Anstand nehmen bei Kranken, deren Leiden ein absolut unheilbares, ja wegen der zu weit vorgeschrittenen Zerstörungen auch nicht nachhaltig zu linderndes geworden, solche Mittel anzuwenden, die momentan dasselbe beheben, und ihm so seinen Zustand erträglich machen. Möge diess durch welche Mittel immer geschehen, so ist ein solches Beginnen weder ein Verstoss gegen das homöopathische Glaubensbekenntniss, noch eine Concession an die Allopathie.

Es ist kein Verstoss gegen das homöopathische Glaubensbekenntniss, denn der Homöopath will und kann nur dadurch zu heilen oder zu lindern streben, dass er die Gesammtfunctionen des Organismus durch ein Arzeneimittel zur Norm oder wenigstens möglichst nahe zu derselben zurückführt. Wo die Störung dieser Functionen, aus welchen Gründen immer, zu weit gediehen, um diesen Zweck je erreichen zu können, dort hört sein Wirken auch auf.

Es ist auch keine Concession an die Allopathie, denn es beruht auf keinem der Allopathie eigenthümlichen Grundsatze, sondern zum Theil auf mechanischen, chemischen und ähnlichen Kenntnissen, die zu jeder Zeit von jeder Schule ausgebeutet wurden und ausgebeutet werden werden; zum andern Theil auf Erfahrungen, welche meist dem Zufalle und der Volksmedicin ihr Entstehen verdanken.

Darum nehmen wir unserseits keinen Anstand, bei heftigen Schmerzen eines absolut unheilbaren oder gar im Todeskampfe begriffenen Kranken betäubende Mittel anzuwenden; wir nehmen keinen Anstand, bei unheilbaren Lähmungen des Darmkanals oder mechanischen Hindernissen der Defoecation, durch einen heftigen Reiz die Ausscheidung zu erzwingen u. dgl. m.

Wenn der hier geäusserte Grundsatz noch nicht allgemein von allen homöopathischen Aerzten angenommen wird, so ist diess wohl im einzelnen Falle sehr zu beklagen, nichts destoweniger aber im grossen Ganzen nicht von Schaden. Ja, wir sprechen es mit Bestimmtheit aus, dass die Vernachlässigung dieses Grundsatzes bei weitem nicht so viel Schaden angerichtet hat, als die gebräuchliche Ausdehnung desselben von Seite der allopathischen Aerzte.

Die Anwendung dieser Linderungsmittel ist so unendlich leicht, ihre Wirkung eine so schnelle und ersichtliche, dass der Arzt durch sie dem Kranken gleichsam als höheres Wesen erscheint, und daher ist nichts natürlicher, als dass er sie gern und immer häufiger gebraucht und darüber leicht den Heilzweck vergisst. Wir bitten eben desswegen besonders unsere jüngeren Collegen den hier gethanen Ausspruch auch nur in jenen engen Grenzen gelten zu lassen, die wir ihm gesteckt haben, und nur dann zur rohen Palliative zu übergehen, wenn jede Hoffnung der Möglichkeit einer Heilung aufgehört hat. Dieser Grundsatz muss um so mehr strenge aufrecht erhalten werden, als fast jede Palliative eine Schädlichkeit ist und zwar meist jenen Zustand, den sie in ihrer Erstwirkung beseitigt, später um so hartnäckiger wiederkehren macht; ja nicht selten eine neue Reihe von Leiden zu jenen der natürlichen Krankheit hinzugesellend, ein vielleicht heilbares Leiden zu einem unheilbaren steigert. Wie wahr diese Behauptung sei, wird jeder denkende Arzt jeder Schule leider nur zu oft erfahren haben, ganz besonders wir Homöopathen aber können reichlich hieher einschlagende Beobachtungen machen, denn Niemand bekömmt häufiger Kranke zu Gesichte, die übersättigt von Arzeneien endlich selbst zu der Ueberzeugung kommen, dass ihr Leiden zum grossen Theile eben diesen Arzeneien zugeschrieben werden dürfte.

Zum Beweise dessen, und um unseren Lesern einen Begriff von der allopathischen Linderungskunst und deren Folgen zu geben, sei es uns erlaubt hier einige aus der Privat-Praxis entnommene Krankengeschichten zu erzählen.

Alle betreffenden Kranken gehören den höheren Classen an, und wurden von ausgezeichneten Aerzten der jüngeren Schule behandelt. Sie werden auch gewiss, im Falle es nöthig sein sollte, nicht anstehen, das hier Angeführte öffentlich zu bezeugen.

Frau B., eine junge, kräftige Fabrikantensgattin, litt seit ihrem 14. Jahre an sogenannten nervösen Aufregungen. Ein berühmter Arzt in Deutschland wusste nichts Vernünftigeres zu thun, als der Kranken Kirschlorbeer zu verordnen. Die Wirkung ermangelte nicht und die Kranke wurde regelmässig beruhigt. Aber leider kehrten die Aufregungen immer häufiger und auf geringere Veranlassungen zurück. Sie musste, um sie zu beschwichtigen, immer grössere Gaben nehmen, und da ich sie kennen lernte, bedurfte sie manchmal nahe an eine halbe Unze dieses Heilmittels,

Damals war sie blass, missfarbig, das Auge matt, die Gemüthsstimmung gedrückt, weinerlich, die geringste Unannehmlichkeit, das leichteste Geräusch genügend Herzklopfen, Ohnmachtanfälle, Krämpfe, Schluchzen u. dgl. m. hervorzurufen.

Die Verdauung, der Schlaf waren gestört, schmerzhafte Zufälle nicht selten. Nachdem sie erklärt hatte von dem Kirschlorbeergebrauche unter jeder Bedingung abstehen zu wollen, wurde sie in homöopathische Behandlung übernommen, ihr aber leerer Spiritus gereicht, bis die Kirschlorbeer-Symptome verschwunden sein würden.

Die ersten 14 Tage waren fürchterlich, es bedurfte alles Einflusses ihrer Umgebung und des Arztes sie trotz diesem Leiden bei ihrem Entschlusse festzuhalten.

Hierauf aber minderten sich dieselben und nahmen stätig ab. In einem halben Jahre war die Frau ohne einen Tropfen Arznei genommen zu haben, ein ganz anders Wesen. Heiter, gesellschaftlich, gut aussehend, Schlaf und Verdauung normal, die nervösen Zufälle kehrten höchst selten, nur im geringeren Grade und auf besondere Veranlassungen zurück. Gegenwärtig, nach 4 Jahren, erfreut sie sich einer ungetrübten Gesundheit, zeigt von nervösen Aufregungen nicht mehr als irritable Frauen überhaupt zu zeigen pflegen, und ein paar Tropfen *Ignatia* beruhigen sie schnell und nachhaltig.

Fräulein S., Claviervirtuosin, 16. Jahre alt, litt seit anderthalb Jahren an Bleichsucht und in Folge dessen an heftigem Herzklopfen. Ein hier berühmter Arzt glaubte abermals in Kirschlorbeer hiefür eine Panacee gefunden zu haben, aber nach einem halben Jahre war das arme Mädchen dahin gekommen, dass sie kaum mehr das Zimmer verlassen, noch weniger aber ihrer Lieblingsbeschäftigung, dem Clavierspiele, nachgehen konnte. Als ich sie übernahm, war sie in einem derartigen Zustande, dass ihre Umgebung mich ernstlich befragte, ob Hilfe und Rettung möglich sei.

In der festen Ueberzeugung, der grösste Theil des Leidens müsse dem Kirschlorbeer zugeschrieben werden, versprach ich das Beste und hatte mich nicht getäuscht, denn nach kaum einmonatlicher Behandlung wichen die meisten und quälendsten Symptome, wovon ganz besonders die häufigen ohnmachtähnlichen Zufälle und das Herzklopfen zu nennen sind. Der Sommeraufenthalt auf dem Lande und vielleicht der gleichzeitige Gebrauch der *Pulsatilla* heilten auch die Bleichsucht, und das Mädchen befindet sich gegenwärtig seit 2 Jahren wohl und gesund.

Ein kräftiger junger Mann wurde durch 2 Jahre wegen eines sehr schmerzhaften Blasenleidens behandelt, und zwar mit *Opium* reichlich tractirt. Das Gesammtbefinden des armen Kranken wurde immer leidender, die Schmerzen aber wurden nur wenig und für kurze Zeit gemildert. Da endlich sein Körper, Geist und Gemüth immer bedenklicher litten, wurde er von seinen homöopathisch gesinnten Verwandten mit grosser Mühe beredet den Versuch zu wagen, und sich einem homöopathischen Arzte anzuvertrauen. Der ungläubige Kranke erlaubte sich in den ersten Tagen manchen empfindlichen Witz, aber die Ueberzeugung, dass er bald anderer Meinung sein werde, und dass gerade solche Convertiten die eifrigsten und nützlichsten Verbreiter unserer Heillehre werden, liess es ertragen, und der Lohn war auch vollständig, denn schon nach etwa 14 Tagen hatte er keine anderen Unannehmlichkeiten als die seines Blasenleidens zu beklagen; sein Geist und Körper erholten sich und er wurde einer der eifrigsten Vertreter der Homöopathie und würde, nach seiner Versicherung, selbst bei noch viel heftigeren Leiden nie mehr ein allopathisches Heilmittel über seine Lippen bringen.

Ein Kranker hatte einen sehr schweren Typhus überstanden, und nur Schlaflosigkeit nebst einem sehr unangenehmen Gefühl im Magen waren zurückgeblieben. Seine Herren Aerzte glaubten beides durch *Opium* und *Lactucarium* beseitigen zu können, doch weit gefehlt, der Kranke wurde immer schwächer, magerte zusehends ab, konnte nicht einmal eine schwache klare Suppe vertragen; häufiger und mit heftigem Schmerz gepaarter Brechreiz stellte sich ein.

Da ich zu dem Kranken gerufen wurde und ihn zum erstenmale erblickte, glaubte ich es sei zu spät und der Tod schon eingetreten. Der Gebrauch jener narkotischen Mittel schien mir die vorzüglichste Ursache der krankhaft gesteigerten Reizbarkeit und der dadurch bedingten Verdauungslosigkeit. Ich liess daher jene Arzeneien sogleich aussetzen und reichte an ihrer Stelle die mir zu entsprechen scheinenden homöopathischen Heilmittel. Schon im Verlaufe einiger Tage waren alle Symptome um ein bedeutendes milder geworden, Suppe, Eier, Hirn wurden vertragen, nach acht weiteren Tagen wurde Fleisch gereicht, und von diesem Augenblicke an erholte sich der Leidende so schnell, dass er in einigen Tagen schon auf das Land geschickt werden konnte.

Es unterliegt in diesem Falle keinem Zweifel, dass jener Kranke, eben durch die rationell-symptomatische Behandlung dem Hungertode verfallen wäre.

Ein Geistlicher war wegen einer Nierenvereiterung nach Carlsbad geschickt, von dort in einem hochverschlimmerten Zustande zurückgekehrt und hier von einem allopathischen, sehr tüchtigen Collegen übernommen worden. Die vorragendsten Symptome waren Schwäche und sehr heftige Harnbeschwerden; um diesen beiden Symptomen entgegenzutreten, wurde rationell-symptomatisch *China* als kräftigendes und *Opium* als schmerzstillendes Arzeneimittel gereicht. Ich, aus gewissen Gründen von den Collegen selbst herbeigerufen, glaubte nach einiger Zeit mich berechtiget jene Behandlungsweise als den Grund des sich steigernden Leidens erklären zu dürfen. Mein Collega, einer der ehrenwerthesten und gebildetsten Männer unseres Faches, sah die Möglichkeit dieses Grundes ein und forderte meinen Rath, der vor allem andern darauf hinausging das *Chinin* zu beseitigen. Ein etwas später abgehaltenes Consilium erklärte den Kranken für unrettbar. Hierauf rieth ich, da nichts zu verlieren sei, den Gebrauch von *Arsen* an. Schon nach wenigen Tagen waren die Erfolge ersichtlich, ja glänzend. Die Unverdaulichkeit, die Stuhlverstopfung, die schwächenden Schweisse hörten auf, die Kräfte des Kranken steigerten sich, die Abmagerung und das fahle Aussehen minderten sich; endlich schwand die Eiterentleerung gänzlich und nach drei Monaten konnte der Kranke seinem sehr schweren, mit vielen Reisen verbundenen Berufe wieder nachgehen. Obgleich der Kranke nicht vollkommen genesen und zeitweise noch Harnbeschwerden eintraten, so beschwichtigten die homöopathischen Arzeneien sein Leiden doch immer sehr bald, bis er zwei Jahre später einer neuerlich eingetretenen Nierenvereiterung erlag.

Frau M., Kaufmannsgattin, von zartem Körperbau, wurde nach ihrem letzten Kindbette von Schmerzen im Bauche und einem geringen, jedoch häufig wiederkehrenden Bluthusten befallen. Ihr Arzt, ein ebenso geachteter als tüchtiger Mann, und mehrere der berühmtesten hiesigen Aerzte als Consiliatoren leiteten zusammen die Behandlung. Es schien nothwendig jene Lungenblutung zu stillen, daher wurde essigsaures Blei gereicht, aber die Blutung bestand trotzdem fort, die Kranke magerte zum Skelett ab, die pergamentartige Haut hing schlaff wie ein Lappen um die Knochen, der Bauch war bis an die Wirbelsäule eingezogen, der Stuhl höchst selten, die Verdauung gänzlich aufgehoben, häufiger Brechreiz vorhanden, die Schwäche so gross, dass die Kranke kaum die Hand emporheben konnte. Im letzten Consilium wurde ihr das Todesurtheil gesprochen, und eine Lebensfrist von 8—10 Tagen gegeben.

Nun wandte man sich an die Homöopathie. Nachdem ich die Kranke genau erforscht hatte, drängte sich mir die Ueberzeugung auf, dass das vorliegende Krankheitsbild hauptsächlich eine langsam herbeigeführte Bleivergiftung sei. (Sie hatte über drei Monate Blei genommen, um die Lungenblutung zu beseitigen.) Hierauf gestützt, erklärte ich die Rettung für nicht unmöglich. Mein Vertrauen wurde glänzend belohnt. Die Entfernung der Schädlichkeit zeigte sich bald in dem Nachlasse der Krankheitserscheinungen und *Arsen* hob die Kräfte; nach 8 Tagen sass die Kranke schon eine ziemliche Zeit im Bette aufrecht, nach 6 Wochen machte sie die erste Spazierfahrt. Der Bluthusten wurde unter der consequenten Behandlung mit dem genannten Arzeneimittel immer geringer, und verlor sich nach etwa einem Jahre gänzlich. Die Leidende nahm trotz dem Bestande jenes Symptoms ersichtlich an Fülle zu, gebar vor einem Jahre einen gesunden Knaben, fühlt sich jetzt abermals Mutter und vollständig wohl.

Obwohl ich aus meiner eigenen und fremden Erfahrung noch eine ziemliche Anzahl ähnlicher und nicht weniger lehrreicher Beobachtungen mittheilen könnte, wähle ich, um meine Leser nicht zu ermüden, nur noch eine aus, und zwar desswegen, weil sie gerade die häufigst verbreitete Behandlungsweise unter den rationell-symptomatischen ist, nämlich die Entleerungsmethode.

Der Fall betrifft einen jungen Kaufmann, der häufig von Stuhlverstopfungen und ihren Folgen gepeinigt wurde; ein sehr genannter Arzt bemächtigte sich jenes obstinaten Darmcanals, und dieser gehorchte auch anfangs der sublimen Kunst des Meisters; aber gar bald war dieser mit dem gegebenen Arzeneimittel am Ziele, es musste daher ein stärkeres verordnet werden; so stieg der weise und reiche Aesculap zu immer schärferen Präparaten, bis er beim Crotonöhl in bedeutenden Dosen anlangte. Nun empörte sich aber die bisher so geduldige Natur gegen ihren Beherrscher. Eine furchtbare Revolution kündigte ihm allen Gehorsam auf; leider aber schien dabei der Kranke selbst zu Grunde gehen zu wollen. Des Kranken Schwager, selbst allopathischer Arzt, suchte in seiner Herzensangst Hilfe bei mir. Ich fand den Kranken in einem fürchterlichen Zustande; das Gesicht blau, aufgetrieben, die höchste Angst ausdrückend, der Bauch tympanitisch, höchst empfindlich, der Puls klein, schnell, ein immerwährender Drang zum Stuhle, ohne dass etwas Anderes als einige Tropfen Blutes abgingen. Eisumschläge führten einige Linderung herbei und nach und nach in etwa 5—6 Tagen

trat Besserung und Heilung ein. Hierauf reichte ich durch einige Zeit *Nux,* durch einige Schwefel. Der consequente Fortgebrauch dieser beiden, besonders des letzteren Mittels, brachten die Darmfunction wieder in Ordnung, nach etwa 2 Monaten konnte der Kranke als geheilt angesehen werden und blieb es bis zum heutigen Tage, das heisst, seine Darmfunction ist regelmässig.

Alle hier erzählten Fälle wurden, ich wiederhole es nochmals, von theils tüchtigen, theils berühmten Aerzten behandelt. Die Mehrzahl derselben handelte nach ihrem Principe vollkommen folgerichtig. Man kann hieraus entnehmen, welche Folgen dieses Princip in den Händen minder tüchtiger Aerzte haben muss, und leider sind diese letzteren so häufig, dass jeder Menschenfreund wünschen muss, jene palliativen Heilmethoden wären ganz unbekannt geblieben. Denn das wenige Gute, was sie Einzelnen in gewissen Fällen leisten können, wiegt unendlich lange nicht das Böse auf, das sie im Allgemeinen anrichten und es ist gewiss nicht zu viel gesagt, wenn wir behaupten, dass hundert Kranke mit ihrem Leben oder ihrer Gesundheit die Linderung der Leiden eines einzigen Kranken bezahlen müssen.

Desswegen wiederholen wir es nochmals, dass wir diese symptomatische Methode nur dort für erlaubt halten, wo die Hoffnung zu heilen aufhört, ja selbst dann nur unter der Bedingung, dass das Leben nicht mehr allzulange bestehen könne, da man im entgegengesetzten Falle in die Gefahr geräth zu den schon vorhandenen Leiden neue, oft noch schwerere als jene der Krankheit hinzuzufügen.

Unseren Lesern überlassen wir es jetzt mit Beruhigung zu entscheiden, ob sie es vorziehen wollen, möglicher Weise sei es durch die Natur allein, sei es durch Zuthun der Kunst geheilt zu werden, oder ob sie es vorziehen durch Stunden und Tage ihre Leiden gelindert zu sehen, während die Krankheit selbst eben hiedurch der Kunstheilung sicher, der Naturheilung wahrscheinlicher Weise unzugänglich wird, ja oft sogar eine Steigerung erfährt.

Dass die homöopathische Heilkunst für unheilbar geltende Krankheiten nicht selten heile, beweisen eine grosse Menge Erfahrungen. Eine der bekanntesten ist die Heilungsgeschichte des Feldmarschalls Radecky, und wir müssen auf dieselbe hier des Breiteren eingehen, weil Herr Doctor Eigenbrodt sich eben auf sie bezieht, und sie zum

Beweise aufstellt, welchen Täuschungen sich die homöopathischen Aerzte ergeben, weil aus dem Verfahren des Herrn Doctors bei dieser Gelegenheit es abermals hervorgeht, wess Geistes Kind er sei, und mit welcher Gründlichkeit sein Broschürchen geschrieben. Wir gehen aber auch gern in die Besprechung dieser Angelegenheit ein, denn durch die Wichtigkeit, welche die Person des Marschalls in neuerer Zeit erlangt hatte, gewinnt sie ein höheres Interesse für Jedermann; wir greifen sie um so lieber auf als sie uns Gelegenheit gibt zu beweisen, welche Segnungen die Homöopathie verbreitet, wie sie in Wahrheit, dort, wo jede Kunst zu scheitern scheint, ein Rettungs- und Hoffnungsanker sein kann und muss, und welche Mittel und Wege eingeschlagen werden ihre Segnungen der leidenden Menschheit zu verhüllen.

Pag. 51. des Eigenbrodt'schen Broschürchens heisst es: „*Dr. Wurmb gehört zwar nicht zu denjenigen Homöopathen, welche mit Zuversicht an die Heilbarkeit von Krankheiten glauben, die nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft als unheilbar durch innerlichen Gebrauch von Arzeneimitteln anerkannt sind; es möchte jedoch hier am Platze sein, derartige Behauptungen anderer Homöopathen zu erwähnen, umsomehr, da man dieselben zuweilen von Laien in der naivsten Weise als constatirte Thatsachen erwähnen hört. So wurde z. B. die Genesung einer hochgestellten Person in der österreichischen Armee, des FM. R. von einer Krebsgeschwulst, in Folge des Gebrauchs homöopathischer Mittel, erwähnt und als ein unbestreitbarer Beweis ihrer wunderbaren Heilkräfte aufgestellt. Zufälliger Weise habe ich in Wien von wohlunterrichteter Seite die näheren, diesen Krankheitsfall betreffenden Verhältnisse erfahren. FM. R. hat allerdings an einer Geschwulst in der Nähe des Auges gelitten, welche von dem homöopathischen Arzte desselben für Krebs erklärt wurde. Die von seiner Majestät dem Kaiser gesandten Aerzte waren durch besondere Verhältnisse verhindert eine genauere Untersuchung vorzunehmen, und glaubten der gestellten Diagnose Vertrauen schenken zu dürfen. Der weitere Verlauf des Leidens hat indess bewiesen, dass jene Annahme durchaus irrthümlich war. Auch von Seiten homöopathischer Aerzte, welche ich über diesen Fall sprach, wurde diess bestätigt.*“

Es ist nicht leicht möglich in weniger Sätzen mehr Lügen und Bosheit zusammenzudrängen, als es hier der Fall ist. Dr. Eigenbrodt

braucht einen unwürdigen Kniff, wenn er sagt, dass jene Geschwulst nur in der Nähe des Auges sich befand, er hat gelogen, wenn er behauptet, dass die zugesandten Aerzte verhindert waren, eine genauere Untersuchung vorzunehmen, und daher der Diagnose des homöopathischen Arztes Vertrauen schenken mussten, dass der weitere Verlauf des Leidens einen Beweis gegen die krebsige Natur desselben gab.

Die Heilungsgeschichte des Feldmarschalls Radetzky wurde natürlicher Weise von den Verehrern der Homöopathie als ein wichtiges Ereigniss angesehen und mit Recht zur möglichsten Verbreitung dieser Schule benützt. Ebenso stemmten sich die Allopathen dagegen, und suchten theils durch Verfälschung, theils durch Negationen der Homöopathie die Palme streitig zu machen, und dadurch entspann sich ein ziemlich lang gezogener literarischer Kampf, dem wir folgende Daten entnehmen, welche den Beweis für unsere obige Anklage liefern.

Dr. Jäger, Professor der Augenheilkunde an der Wiener-Universität, welcher auf kaiserlichen Befehl zu dem augenkranken Feldmarschall nach Mailand reiste, schrieb zu seiner Vertheidigung einen Artikel in der Zeitschrift „Hygea“, Band 18, Theil 2, pag. 158 unter dem Titel: *„Audiatur et altera pars“*, wo sich Folgendes findet:

„Es war im Jahre 1841, als ich zum ersten Male Kenntniss erhielt von dem Augenleiden des Feldmarschalls Grafen Radetzky, durch 2 gleichzeitig aus Mailand mit der Post erhaltene Schreiben; das eine vom Stabsarzt Dr. Hartung nebst der Krankengeschichte als Beilage, das zweite von Prof. Dr. Flarer mit genauer Beschreibung der Krankheitsform . . . . . Dr. Flarer beschrieb die bestehende Krankheitsform sehr genau, bestimmte sie als eine skirrhöse Geschwulst in den Weichgebilden der Orbita . . . . . . Herr Prof. Flarer machte hiebei auf jene Veränderungen im formellen Verhalten der Krankheit aufmerksam, welche er seit seinem ersten Besuche beobachtet zu haben glaubte. . . .

Ich selbst schritt hierauf zur Untersuchung des vorliegenden Krankheitsfalles und überzeugte mich durch das Vorhandensein aller für charakteristisch angenommenen Krankheitsmerkmale von dem Bestehen einer skirrhösen Metamorphose in der Orbita. Eine steinharte, uneben anzufühlende etwas schmerzhafte und überall fest mit der Orbita-Wand zusammenhängende Geschwulst füllte fast die ganze Augenhöhle aus. Der Aug-

apfel, der übrigens noch vollkommen gesund und gut sehend, aber fast bewegungslos war, trat durch die weitklaffende Augenliedspalte nach vorn und aufwärts hervor. . . . . .

Nachdem ich in Kürze das (im Consilium) Verhandelte recapitulirt, und alle Krankheitserscheinungen zu einem Bilde zusammengestellt hatte, erklärte ich mich, ob dem Bestehen aller, eine skirrhöse Geschwulst charakterisirenden Krankheitssymptome als einverstanden mit dem Urtheile des Herrn Dr. Hartung und des Herrn Professors Dr. Flarer über Natur, Form sowohl, als fernere Verlaufsweise der Krankheit. . . .

So sehr nun auch durch alles diess und insbesondere wegen der in der letzteren Zeit so raschen Zunahme der skirrhösen Metamorphose der Uebergang in den offenen Krebs und sonach in den sichern Tod drohte, und als wirklich bevorstehend angenommen wurde, so fand ich mich doch veranlasst darauf aufmerksam zu machen, wie im vorliegenden Falle noch ein glücklicher Ausgang möglich sei, sofern nämlich unter verstärkter entzündlicher Aufreizung Eiterung einträte, wodurch die skirrhös erhärtete Masse zerfliessen und nach Entleerung des Eiters das Auge wieder in seine Höhle zurücktreten und Heilung erfolgen würde.“

Hieraus geht also hervor, dass Dr. Flarer wenigstens zweimal, Dr. Jäger einmal den Kranken genau untersucht hatten, dass die Merkmale eines Skirrhus in ihrer Vollkommenheit vorhanden waren und zwar schon ein Jahr bestanden hatten, welche Zeit eine vollkommen genügende ist, um jede Fehldiagnose unmöglich zu machen. Ferner geht daraus hervor, dass Dr. Jäger selbst nach geschehener Heilung noch immer die gestellte Diagnose für richtig erklärte. Es ergibt sich, dass Dr. Jäger mit Stabsarzt Hartung, dem homoöpathischen Leibarzte des Marschalls, in allen Puncten übereingestimmt, ausgenommen in der Ansicht über die Heilung, indem er dieselbe einer durch die Natur eingeleiteten Vereiterung der Geschwulst zuschreibt. Es ist daraus der unendlich wichtige Umstand ersichtlich, dass die Geschwulst nicht bloss in der Nähe des Auges, sondern in der Augenhöhle selbst, sich befand. Ganz anders erklärt sich Dr. Flarer nachträglich den Heilungsprocess, er behauptet nämlich, jene Geschwulst sei syphilitischer Natur gewesen, und die Heilung durch einige wenige Gaben Mercur, welche aber von dem Kranken nicht vertragen und daher in wenigen Tagen wieder ausgesetzt wurden, herbeigeführt.

Vergleicht man die nachträglichen Aussagen dieser beiden Herren, so drängt sich von selbst die Ueberzeugung auf, dass sie nur als Parteimänner so gesprochen, wie sie es gethan, dass beide sich selbst und die Welt belügen, um nur der verhassten Homöopathie den Ruhm dieser so wunderbaren Heilung zu entreissen.

Dr. Flarer hat nie an die syphilitische Natur jener Geschwulst geglaubt, denn er hätte sonst in dem Concilium mit Dr. Jäger darauf hinweisen müssen, und es hätte, wenn Dr. Jäger diese Ansicht nicht gänzlich verwerfen konnte, eine antisyphilitische Behandlung als die rationellste, eingeleitet werden müssen.

Der gereichte Mercur war, wenigstens vom Standpuncte des Hrn. Professors Flarer, zu kurze Zeit und in zu kleiner Menge gegeben worden, um ein so tief eingewurzeltes Leiden ausrotten zu können. Ueberdiess kennen wir keine Erfahrung, welche lehren würde, dass Mercur was immer für eine Geschwulst in einen Entzündungszustand zu versetzen, und so zur Vereiterung zu bringen fähig sei, wie Herr Professor Flarer gern annehmen möchte. Schlagender aber, als alles diess ist der Umstand, das der Marschall nie an irgend einer syphilitischen Krankheit gelitten zu haben versichert, und dass, selbst dieses in seinem Jünglingsalter als möglich zugelassen, eine Latenz von wenigstens 40 — 50 Jahren zu den nie vorgekommenen und gewiss auch unmöglichen Dingen gehören würde.

Hingegen können wir Professor Jäger's Ausspruch über jene Heilung nicht gänzlich negiren, obgleich ein solcher Process gewiss zu den seltensten, vielleicht kaum dagewesenen Ereignissen gezählt werden muss. Wenn daher Professor Jäger diesen Ausspruch wirklich that, so legte er selbst gewiss keinen Nachdruck darauf, und äusserte ihn einzig und allein zum Troste des Kranken und seiner Umgebung. Dass diess wirklich der Fall war, und dass dieser Heilungsvorgang bei einer skirrhösen Geschwulst zu den Unwahrscheinlichkeiten gehöre, beweist wieder Dr. Flarer's bei Haaren herbeigezogene Erklärung, denn im entgegengesetzten Falle hätte Flarer gewiss lieber diese natürlichere und durch einen vorhergegangenen Ausspruch schon prophezeite Heilungsweise, als hier stattgefunden angenommen.

Dieser Streit und das Verfahren der beiden Herren Professoren hiebei, gibt ein klares Bild von dem Treiben jener Männer, die durch ihren Beruf verpflichtet sind für die Ausbildung ihrer Wissenschaft Sorge zu tragen.

Die Heilung des Marschalls war unter dem Gebrauche eines homöopathischen Heilmittels geschehen. Diese Heilung war eine so seltene, dass sie schon desswegen die grösste Aufmerksamkeit verdiente. Das gesammte nichthomöopathische Heilverfahren besitzt kein Mittel einen solchen Process zu mildern, zu verzögern, geschweige zu heilen. Es wäre daher die heilige Pflicht dieser Männer gewesen die *Thuja*, als dasjenige Mittel, welches in dem vorliegenden Heilungsfalle angewendet worden war, zu prüfen, indem sie es in ähnlichen Fällen versucht hätten. Würden wiederholte Versuche kein Resultat ergeben haben, so würden sie auf Grund dessen berechtigt worden sein jene Heilung auf eine ihnen beliebige andere Weise zu erklären.

Würde aber der Erfolg, wenn auch nur manchmal, ein glücklicher gewesen sein, so würden sie sich ein unendliches Verdienst um die Wissenschaft und die Menschheit erworben haben, während jetzt der Streit ein gänzlich resultatloser geblieben ist. Warum suchten jene Herren die Entscheidung des Streites nicht auf diesem Wege? Die Antwort ist eine sehr einfache. Weil sie möglicher Weise der Homöopathie hätten eine Concession machen müssen. Sie zogen es daher vor, alle möglichen Ausflüchte und Unwahrscheinlichkeiten hervorzusuchen, um jener Gefahr zu entgehen.

Wir für unsern Theil glauben uns berechtigt jene Heilung wirklich zum grossen Theile der Homöopathie zuschreiben zu dürfen, denn die *Thuja* hat die Eigenheit Aftergebilde, verhärtete Exsudate, wie z. B. Condylome, Chalazien u. dergl. zu heilen, wie man sich sehr häufig aus der laufenden Erfahrung überzeugen kann; es ist daher nicht unmöglich, dass sie auch auf andere höher entwickelte Aftergebilde und Geschwülste Einfluss nehmen könne.

In dem hier gegebenen Falle folgten sich Ursache und Effect zu unmittelbar und auffallend, um jene Möglichkeit nicht wenigstens vermuthen zu dürfen. Endlich lehrt uns eine mehrfache Erfahrung, dass skirrhöse Geschwülste durch homöopathische Heilmittel manchmal wirklich heilbar sind, wofür neuester Zeit Dr. Schuh, Professor der Chirurgie an der Wiener Hochschule, in seinem Werke: „Die Pseudoplasmen,“ einsteht, indem er erzählt zwei an Krebs erkrankte, und für rettungslos gehaltene Personen mit dem ausschliesslich homöopathischen Heilmittel *Silicin* (worauf er von einem Homöopathen aufmerksam gemacht wurde) geheilt zu haben, während er bei vielen anderen, wenn nicht Heilung, doch Milderung und Verzögerung des Leidens erzielte.

Doch zugestanden, dass jene Heilung nur Naturheilung war, so vindiciren wir sie doch der Homöopathie, denn wenn Dr. Flarer's Behandlungsweise fortgesetzt worden wäre, wäre sie gewiss nicht eingetreten, da schon nach den wenigen Gaben Mercur, welche gereicht worden waren, der Patient sich so unwohl befand, dass sie ausgesetzt werden mussten. Der Mercur, ein entkräftendes Mittel und eine der grössten Schädlichkeiten für den menschlichen Organismus, würde gewiss den ohnediess geschwächten Kranken gar bald dahin gebracht haben, dass er jenen Heilungsprocess nicht hätte überdauern können, während die homöopathische Behandlungsweise wenigstens alle Schädlichkeiten fernhielt.

Wir glauben nun mit Beruhigung dieses Capitel schliessen zu dürfen, indem wir der Ueberzeugung leben unsern Lesern bewiesen zu haben, dass wir bei für unheilbar gehaltenen Krankheiten dennoch Heilung bringen können; dass die Linderung, welche auf homöopathischem Wege herbeigeführt wird, eine vollständigere und nachhaltigere sei; dass wir nie in der Gefahr sind das Leiden zu steigern oder die Naturheilung zu verhindern, während das Gegentheil von allen diesem der nichthomöopathischen Behandlungsweise, wenn auch von den besten Aerzten geleitet, gar häufig zur Last fällt.

V. Capitel.

Ueber die Krankheiten, welche Dr. Eigenbrodt als durch allopathische Behandlung sicher heilbar anführt.

Wir haben Dr. Eigenbrodt als Skeptiker kennen gelernt, der selbst pag. 17 ausdrücklich sagt: „*Sie* (d. i. die neuere Wissenschaft) *hat den Autoritäten-Glauben in der Medicin gestürzt. Es ist gewiss, dass in der alten Medicin eine nicht geringe Zahl von Vorschriften sanctionirt waren, die positiv nur Schaden stiften konnten.*"

In dem Capitel über die durch Kunst heilbaren Krankheiten aber sehen wir ihn plötzlich zu diesem Autoritäten-Glauben im crassesten Sinne des Wortes zurückkehren, denn es ist ihm nicht genug, die hier besprochenen Krankheiten für oft heilbar anzugeben, sondern sie sind es nach seiner Ansicht sicher.

Wir denken von Dr. Eigenbrodt's Kenntnissen zu gut, um jenen Glauben ihm in der Wahrheit zuzumuthen, müssen aber desswegen den Ausspruch über die Sicherheit der nichthomöopathischen Behandlungsweise, gegenüber Syphilis, Wechselfieber, chronischen Hautausschlägen u. s. w., als eine gemeinschädliche Unwahrheit erklären. Bevor wir in die Besprechung der einzelnen von Dr. Eigenbrodt angeführten Krankheitsformen eingehen, wollen wir uns über die Grenzen der homöopathischen Heilmethode nochmals aussprechen.

Die Heilkunst im Allgemeinen umfasst alle Vorgänge, welche geeignet sind die vorhandenen Störungen in einem lebenden Organismus vollkommen oder annäherungsweise zur Norm zurückzuführen. Je nachdem diese Störungen beschaffen sind, werden auch die ihnen entgegen zu stellenden Heilweisen verschieden sein. Rein mechanische Störungen, werden meist wieder durch mechanische Mittel beseitigt oder überwunden werden müssen. So z. B. wird es gewiss keinem Arzte je einfallen eine Verrenkung, einen Beinbruch, eine Wunde u. dgl. m. durch ein anderes als mechanisches Verfahren heilen zu wollen.

Wenn chemische Schädlichkeiten, wie Gift, ätzende Stoffe in den Organismus gebracht wurden, wäre es Unsinn einen Augenblick mit der Entleerung und chemischen Neutralisirung derselben zu zögern.

In derselben Weise wird diess Verfahren auch dort passen, wo die mechanische und chemische Störung aus einem innern organischen Grunde hervorgegangen; es wird daher kein Arzt anstehen einen eingeklemmten Bruch, einen Volvulus, einen Blasenstein, eine Eiterablagerung, eine durch mechanischen Druck hervorgebrachte Stuhlverstopfung und dgl. m. wo möglich mechanisch zu entfernen. Diese mechanisch-chemischen Eingriffe aber sind eben mechanisch-chemischen Wissenschaften entnommen. Eine andere und zwar viel grössere Reihe von Störungen aber beruht auf Veränderungen des Lebensprocesses, die wir meist nur aus ihren Folgen erkennen, während uns ihr letzter Grund mit wenigen Ausnahmen gänzlich unbekannt ist. Diese letzten Störungen nun sind es, welche man zu allen Zeiten dadurch zu beseitigen suchte, dass man dem Organismus Stoffe einverleibte, die eine gewisse Umstimmung seiner Functionen und so Rückkehr derselben zur Norm herbeiführen sollten. Je nach der Ansicht über Krankheit und Arzeneimittelwirkungen, war dieser Theil der Heilkunst auch immer einzig und allein der Tummelplatz der Heilsysteme und ist es auch heute noch. Die Homöopathie darf ebenfalls jenen Kreis nicht überschreiten, nur

innerhalb dieser Grenzen kann sie Leistungen bieten, und wie wir schon bewiesen haben, in höherem Grade als jede andere Behandlungsweise. Ein Arzt, der heut zu Tage diese Grenzen übersieht, kennt entweder die Homöopathie oder die ärztliche Wissenschaft überhaupt nicht. Dass es solche Aerzte gibt, ist leider nur zu wahr, aber die Homöopathie als solche ist daran unschuldig, und Dr. Eigenbrodt begeht ein grosses Unrecht, wenn er mehrmals zu verstehen gibt, Unwissenheit sei eine vorzügliche Eigenschaft der homöopathischen Aerzte. Man sehe sich um in den Reihen unserer Meinungsgenossen, und man wird tüchtige, auf der Höhe der Wissenschaft stehende Männer in verhältnissmässig nicht geringerer Anzahl finden, als in jenen unserer Gegner. Man forsche in unserer Literatur, und man wird Werke und Aufsätze darin finden, die jedem Arzte, welcher Schule immer, Ehre machen. Ja, wenn man bedenkt, dass uns Krankenanstalten, Lehrkanzeln, kurz alle jene Behelfe, welche allein ein grossartiges wissenschaftliches Streben fördern und zum Ziele führen, verschlossen sind, dass Jeder von uns Autodidact sein muss, dass wir der Wissenschaft nicht mit Musse leben können, sondern ihr nur jene Zeit, die uns von unseren Erwerbspflichten übrig bleibt, widmen dürfen, so wird man dem Eifer und Geiste jener Männer um so mehr Achtung zollen müssen.

Hingegen forsche man unter unseren Gegnern nur unparteiisch, und man wird staunen, welche krasse Unwissenheit, welche rohe, geistlose Empirie dort selbst unter den besseren häufig herrscht, die sich von der in unseren Reihen vorkommenden nur dadurch unterscheidet, dass sie mit den verderblichsten Waffen ihr Spiel treibt, während die unseren, selbst in den Händen der grössten Ignoranten nur zu Unterlassungssünden, nie zu activen Attentaten auf das Leben der Menschen führen können.

Nachdem wir uns über die Grenzen der Wirksamkeit der Homöopathie im Allgemeinen ausgesprochen haben, übergehen wir ruhig zu den speciellen Vorwürfen des Herrn Dr. Eigenbrodt.

Die echte Grätze liegt ausser dem Bereiche der homöopathischen Behandlung, seitdem es bekannt ist, dass sie nichts anderes als das Product eines eigenthümlichen Thierchens ist, welches sich in die Haut einfrisst. Jeder homöopathische Arzt wird, wenn er zu dieser Ueberzeugung gelangt, dieses Ungeziefer auf mechanischem Wege, also hier durch Abreibung des Oberhäutchens der Haut zu entfernen suchen. Hiemit macht er aber der Allopathie durchaus nicht die mindeste

Concession. Sollte sie sich aber darauf etwas zu Gute thun, dass vielleicht von einem Arzte zu diesem Zwecke eine sandige Schmiere componirt wurde, so haben wir nichts dagegen, und gratuliren den allopathischen Aerzten zu der Collegenschaft mit den alten Weibern Corsica's, welche die Grätzvertilgungskunst schon seit Jahrhunderten, nur mit dem Unterschiede betreiben, dass sie bei gleicher Sicherheit eine viel angenehmere ist*). Zugleich können wir uns nicht enthalten zu erzählen, dass noch vor wenigen Jahren die Herren Gegner gar nicht wussten, auf welche Art sie heilen, sondern glaubten, die jener Salbe beigemengten Arzeneistoffe seien der eigentliche Grund der Heilung. Erst ein Zufall oder glücklicher Einfall konnte diese Jahrhunderte alte Meinung stürzen, und eben diese Gegner rümpfen verächtlich die Nase, wenn sie noch manchen Irrthum bei uns entdecken, da unsere Schule doch erst 50 Jahre unter den ungünstigsten Verhältnissen besteht.

Unbegreiflich ist es uns, wie Dr. Eigenbrodt die allopathische Behandlung des Bandwurms eine sichere nennen kann. Sie gelingt oft, aber doch nicht immer, und ein Beweis hiefür sind die immer neu auftauchenden Bandwurmmittel. Bei dieser Unsicherheit haben die meisten Methoden, besonders jene von Aerzten erdachten, noch den Uebelstand, dass sie gar oft den Wurm unversehrt lassen, während der Behaftete durch sie schwer, ja manchmal unheilbar erkrankt. Die beweisenden Beispiele hiefür werden überall leicht zu finden sein.

Doch hievon abgesehen. Der Bandwurm ist ebenso ein Schmarotzerthier, wie es die Kopflaus, die Grätzmilbe ist, nur mit dem Unterschiede, dass letztere äusserlich sitzen und leicht zugänglich sind, während ersterer im Darmkanale lebt, und daher vor mechanischen Angriffen gesichert ist. Ihn zu entfernen bleibt kein anderes Mittel als eine Substanz zu finden, welche auf ihn vergiftend wirkt, dem menschlichen Organismus aber unschädlich ist.

Es kann schon aus diesem Grunde keinem Homöopathen einfallen hier mit seinen kleinen Gaben eingreifen zu wollen, denn diese können nie vergiftend wirken, noch weniger wird er je glauben, dieses Gift nach dem Aehnlichkeitsgrundsatz finden zu können. Er kann aus seinem Principe überhaupt keine Behandlungsweise hier ableiten, denn

*) In Corsica beschäftigen sich alte Weiber mit der Vertreibung der Grätze, indem sie mittelst feiner Nadeln die Milbengänge öffnen und das Insect sammt seinen Eiern schmerzlos ausheben.

er soll ja nicht auf einen kranken menschlichen Organismus wirken, sondern auf ein ausserhalb des Organismus befindliches Thier.

Dasselbe gilt von allen andern Würmern des Darmkanals, wenn es sich um ihre Entfernung handelt. Wenn hingegen eine eigenthümliche Beschaffenheit der Säfte des Darmkanals als Grund für die Entstehung oder Erhaltung dieser Parasiten angenommen werden muss, so tritt die Homöopathie in alle ihre Rechte, d. h. sie wird gewiss besser und sicherer die Wiederbildung hemmen, als es durch irgend ein allopathisches Verfahren möglich ist.

Kein Homöopath wird daher anstehen hier solche Wurmgifte zu reichen, und kann es ebenfalls ohne eine Concession an die Allopathie unternehmen, denn wenn man die furchtbaren, oft Verderben bringenden rationellen Wurmkuren, die jetzt Gott sei Dank nur sehr selten angewandt werden, ausnimmt, so ist das jetzige Verfahren ein der rohesten Erfahrung entnommenes. Man lese die Geschichte der neueren und besseren Wurmmittel, so wird man finden, dass sie alle aus der Volksmedicin der verschiedensten Völker entstammen. Damit wollen wir unseren Collegen keinen Vorwurf machen, sondern anerkennen gern ihr Verdienst solchen Erfahrungen in der Wissenschaft Geltung zu verschaffen, aber ein Lächeln zwingt es uns ab, wenn Herr Dr. Eigenbrodt die Erfolge in dieser Krankheit einen Prüfstein für eine Heilmethode nennt. Was hat die zufällige Auffindung eines Wurmgiftes mit der gesammten allopathischen Heilmethode zu thun? Wäre diess aber der Fall, so müsste er anerkennen, dass die aethiopische Volksmedicin die vollkommenste, und dass jenes berühmte alte Weib in Hamburg, welches gegen den Bandwurm das bisher sicherste Gift kennt, überhaupt der beste Arzt sei.

Was die Sicherheit betrifft, welche Dr. Eigenbrodt für die Behandlung des Bandwurms beansprucht, ist diese leider nicht sehr weit her, und man möge die Bandwurmkranken fragen, wie oft sie vergeblich Hilfe gesucht haben.

Die chronischen Hautkrankheiten sollen, nach Dr. Eigenbrodt, zu den durch die Allopathie sicher heilbaren Krankheiten gehören.

Wir wollen uns über diesen Ausspruch gar nicht ereifern, sondern ganz einfach erklären, dass diess durchaus nicht der Fall, dass die grosse Mehrzahl der Hautkrankheiten leider unheilbar sei, und die fürchterlichsten Martern, wie es z. B. die Aetzung ist, oft nicht einmal eine zeitweilige, im besten Falle nur eine kurzdauernde

Besserung erzielen, und berufen uns hierin auf das Zeugniss des ersten besten Werkes über Hautkrankheiten.

Was die Homöopathie hierin leiste, beweisen viele hundert Beispiele, und es würde gewiss nicht viel Mühe kosten eine grosse Menge allopathisch Ungeheilter und später homöopathisch Geheilter vorführen zu können. Wir selbst könnten deren ein nicht unbedeutendes Sümmchen anführen.

Doch über diesen Punkt lässt sich nicht streiten, denn die Herren Gegner helfen sich leicht mit der Behauptung, die Diagnose sei falsch gewesen. Darum genug hievon.

Hingegen müssen wir den Herrn Doctor einer eben so böswilligen als bissigen Bemerkung anklagen, wenn er sagt: *„Bei andern Krankheiten verordnen die Schwestern oft allgemeine Bäder.“*

Das soll nichts anderes heissen, als die Schwestern verstehen die Behandlung der Hautkrankheiten besser, denn ihre Aerzte, und vervollständigen daher hievon selbst überzeugt das Handeln der letzteren.

Diese Beschimpfung können Dr. Wurmb und ich nur belächeln. Man möge über uns als Homöopathen wie immer denken, die Achtung als Aerzte überhaupt versagt uns Niemand, und wir können uns in dieser Beziehung mit voller Ruhe auf das Urtheil unserer hiesigen Collegen berufen. Dr. Eigenbrodt tritt durch diese Behauptung mit sich selbst in Widerspruch, da er uns das Zeugniss einer richtigen Leitung der Diät gibt, Bäder und Reinigung aber zur Diät gehören. Er hat desto mehr Unrecht, als leider diese diätetische Massregel nicht genügend nach unserem Wunsche geübt werden kann, da die Räumlichkeit unserer Anstalt und andere Verhältnisse nur zu oft Bäder, Dusche und Waschungen unmöglich machen, und daher unsere Kranken, wenn sie von chronischen Hautausschlägen gesunden, es viel weniger diesen Beihilfen verdanken, als es in anderen Anstalten der Fall ist.

Ueber die beiden von Dr. Eigenbrodt angeführten speciellen Fälle, einen *Prurigo* und einen *Favus* betreffend, die Dr. Wurmb fälschlich diagnosticirt haben soll, haben wir uns schon Eingangs erklärt und wollen hier nur erwähnen, dass der Herr Kritiker selbst keinen Begriff von *Prurigo* haben müsse, da er denselben für eine Krankheit erklärt, die durch diätetische Mittel im Anfange ihres Entstehens behoben werden könne, zufälliger Weise aber ist diese gerade eine jener Hautkrankheiten, die den Behafteten von seinen ersten Lebensjahren bis zum Tode, mit höchst seltenen Ausnahmen begleitet, wo selbst die Linderung des

Leidens nur in wenigen Fällen gelingt, wovon unser vielbesprochener Kranke ein noch lebendes Beispiel ist, indem er trotz 17maliger allopathischer Behandlung diese Wohlthat nicht genoss, und nur erst auf homöopathischem Wege wenigstens für einige Monate befreit wurde.

Betreffs der Augenkrankheiten haben wir nur geringe Erfahrungen in unserer Anstalt sammeln können, aber die homöopathische Literatur und unsere eigene Privat-Praxis geben uns volle Gewissheit, dass die Homöopathie hier gar Vieles und Herrliches wirken könne und wir versichern unsern Herrn Kritiker, dass wir seine Salben, Tropfen, Aetzmittel u. dgl., mit unsern Arzeneimitteln zu tauschen nie in Versuchung kommen, sondern im Gegentheile gar manches von nicht unbedeutenden Augenärzten übel zugerichtetes Auge auf homöopathischem Wege bald heilten oder heilen sahen.

Die Sicherheit der allopathischen Augentherapie lebt leider nur in dem Kopfe des Dr. Eigenbrodt. Man lese die Schriften von Augenärzten und man wird finden, dass die Mehrzahl der Augenkrankheiten unheilbar sei, dass selbst die heilbaren oft bei derselben Behandlungsweise unendlich lange dauern, während sie anderemale schneller schwinden, dass besonders die äusserlichen Erkrankungen vielmehr der vom Arzte eingeleiteten Reinlichkeit, als seinen Arzeneien weichen. Hierauf und hierauf einzig und allein beruhten auch die von Doctor Eigenbrodt so hoch gerühmten Resultate Gräfe's, denn es ist nichts natürlicher als dass ein Augenkatarrh, der sich wochenlang selbst überlassen war, wo Schleim und Schmutz aus Vorurtheil sogar gehegt wurden, schnell in Besserung übergeht, wenn häufige Waschungen, seien sie auch mit Arzeneistoffen verbunden, eingeleitet werden.

Ob Dr. Gräfe's Heilungen kürzer dauern als die unsern, wissen wir nicht, da wir zu wenig Daten zur Vergleichung unterbreiten können.

Als Aushilfsarzt auf der Klinik für Augenkrankheiten in Wien, hatte ich viel Gelegenheit gehabt in diesem Fache Beobachtungen zu machen und gefunden, dass gerade solche Augenentzündungen, wie die von uns behandelten und von Dr. Eigenbrodt als Beweis für die Nutzlosigkeit der Homöopathie angeführten, gern sehr lange dauern und zwar nicht selten bei weitem länger, als diess bei uns der Fall war. Wie wenig sicher die allopathischen Mittel auf den Verlauf Einfluss nehmen, beweist ein Aufsatz in der Prager Vierteljahrschrift (1849) von Dr. Grün, der eben die von Dr. Eigenbrodt so sehr gerühmte äussere Behandlung der äussern

Augenentzündung (hier bei Neugebornen) in mehreren hundert Fällen anwandte, wo er erklärt, dass bei dieser Behandlung durchschnittlich 19 Tage zur Heilung nothwendig waren, manchmal aber schon in 2 bis 4 Tagen, manchmal hingegen erst in 40 bis 41 Tagen diese erzielt wurde. Prof. Tourdes berichtet über 15 Augenentzündungen, die ebenfalls äusserlich behandelt wurden, wovon 3 nicht länger als 5 Monate zur Heilung bedurften. Endlich liegt der beste Beweis für die Unsicherheit der allopathischen Behandlungsweise darin, dass man nicht nur immer wieder nach neuen Methoden hascht, sondern, dass die eben angepriesene äusserliche Behandlung mit Aetzmitteln als schädlich jetzt so heftig bekämpft wird, wie sie vor einigen Jahren leidenschaftlich gepriesen wurde.

So viel weiss ich aus meiner eigenen, in dieser Beziehung sehr spärlichen Praxis, dass gar Mancher froh sein dürfte, wenn er von jener äussern Behandlung verschont geblieben wäre, dass sehr oft Gesundheit erst dann eintritt, wenn die Kunst bei Seite geschoben worden.

Nachdem was wir schon so häufig über Dr. Eigenbrodt's Charakter, Motive und Angaben zu sagen und zu beweisen Gelegenheit hatten, ist es kaum nöthig uns Betreffs der zwei von ihm erwähnten Augenkrankheiten speciell zu vertheidigen. Es sei daher hier nur erwähnt, dass eine derselben schon in 11 Tagen fast gänzlich geheilt war, und nur des Kranken Ungeduld ihn bewog die Anstalt zu verlassen, da noch ein kleiner Grad von Reizung in dem einen Augenwinkel sichtbar war. Der andere Fall betraf eine sehr hochgradige beiderseitige Augenentzündung, und der Kranke verliess nach 44 Tagen unsere Anstalt in einem Zustande, der als beinahe geheilt erklärt werden konnte, und es gewiss auch nach einigen Tagen war. Das sind noch immer nicht 5 Monate, wie bei Dr. Tourdes. Ueberdiess sind 2 Fälle kein Object für eine beurtheilende Besprechung.

Der höchste Grad des Erstaunens überfällt uns, wenn wir die Bleichsucht von Dr. Eigenbrodt als eine auf allopathischem Wege sicher heilbare Krankheit angeführt finden. Das ist mehr als Selbsttäuschung, mehr als Blindheit und wir kommen in Versuchung zu glauben, Dr. Eigenbrodt müsse die neuere Literatur gar nicht kennen. Gerade die Behandlung der Bleichsucht mit Eisen, welche Dr. Eigenbrodt einzig und allein im Sinne haben konnte, da sie für specifisch gehalten wurde, ist es, von der man mit Recht sagen kann, dass sie

nur auf dem crassesten Autoritäts-Glauben beruhe. So heisst es in Virchow's — einer der genialsten und berühmtesten Krankheitsforscher Deutschlands — Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie pag. 440: *„Die Bleichsucht dauert meist lange, Monate, selbst Jahre — hat selbst nach ihrer Heilung eine grosse Neigung zu Rückfällen."*

Wo ist hier die sichere Heilbarkeit?

Oesterlein, Professor der allopathischen Heilmittellehre, Verfasser eines der neuesten und berühmtesten Werke über diesen Gegenstand, spricht sich daselbst (4. Auflage, Band I, pag. 403) mit Bestimmtheit folgender Massen aus:

„Ueberdiess ist das Eisen durchaus nicht jenes sichere Mittel, welches Chlorose (Bleichsucht) auch nur in den häufigeren Fällen gründlich zu beseitigen vermöchte; vielmehr geschieht diess höchstens mit einzelnen Zufällen, während der ganze zu Grunde liegende Krankheitsprocess im besten Falle auf einige Zeit beschwichtiget wird, äusserst leicht recidivirt, und nur langsam unter dem Zusammenwirken anderer günstiger Momente ganz schwindet. Auch enthält das Blut normaler Weise so wenig Eisen, dass seine Herstellung bei Chlorotischen schon durch ein Minimum erreicht werden müsste. Wir wissen jetzt endlich, dass jede Bleichsüchtige eben so gut ohne einen Gran Eisen genesen kann, durch letzteres allein, und für sich aber nie, wenigstens nicht gründlich und fast könnte man meinen, dass das Wort „Stahl" die Hoffnung des stählen Könnens jener Kranken durch Eisen noch vermehrt habe."

Unsere Leser ersehen aus diesem Zeugnisse eines allopathischen Professors, wie die Behandlung der Bleichsucht nicht nur keine sichere, sondern eine vollkommen resultatlose sei. Wie kann es also Dr. Eigenbrodt wagen sein Publicum so zu hintergehen, wie kann er es wagen uns den Vorwurf der Selbsttäuschung zu machen, wenn er entweder selbst in so tiefer Selbsttäuschung befangen ist, oder was noch schlechter wäre, wenn er es auf Täuschung Anderer anlegt? —

Der Glaube durch Eisen Bleichsucht heilen zu können, beruht auf dem Umstande, dass manchmal einige Besserung eintritt, da nach Hamon's neuesten Erfahrungen das Eisen, sowie auch andere Metalle, die Eigenschaft hat, den im Darmcanal vorhandenen Schwefelwasserstoff zu zersetzen, indem es den Schwefel an sich reisst, und so den Uebergang dieses Gases für so lange hintanhält, als Eisen vorhanden ist. Hiemit ist die ganze Wirksamkeit des Eisens geschlossen und die

Urerkrankung bleibt die, die sie früher war. Die ganze Behandlung also ist nur eine symptomatische.

Aus diesem Beispiele kann man deutlicher als irgend wo anders ersehen, wie schädlich sogar die symptomatische Behandlung für die Wissenschaft und die Kranken sei, denn hätte jene zeitweilige Besserung die Aerzte und die Kranken nicht getäuscht, so würde vielleicht durch Forschen schon längst ein wirkliches Heilmittel dieser so häufigen Krankheit entdeckt worden sein.

Die symptomatische Heilweise der Bleichsucht ist auch nicht immer ganz unschuldig und gefahrlos, denn es wird Jedermann leicht begreifen, dass ein Arzeneimittel wie Eisen in grösseren Quantitäten und längerer Zeit consumirt, den Darmcanal nicht unbehelligt lassen kann und die Erfahrung lehrt diess auch wirklich, wesswegen die Aerzte fortwährend nach milderen Präparaten forschen.

Wie sich die Homöopathie gegenüber der Bleichsucht verhalte, können wir nur aus den Erfolgen der Privat-Praxis beantworten und diese Antwort fällt so gut aus, dass wir noch niemals uns nach dem allopathischen Eisen zu sehnen Ursache hatten.

Die Tausende von Familien, welche homöopathisch behandelt wurden, können hierüber das beste Zeugniss ablegen, um so mehr als die meisten derselben die Erfolge des Eisengebrauches früher kennen lernten, ehe sie sich an einen homöopathischen Arzt wandten.

Auch über Syphilis (Lustseuche) können wir leider keine Daten unserer Heilanstalt entnehmen, und es ist wieder nur die Privat-Praxis, auf die wir uns berufen können. Viele Tausende von homöopathisch Geheilten werden für den guten Erfolg Zeugniss ablegen können.

Doch wir wollen uns bei diesem Capitel nicht lange aufhalten, da unsere allopathischen Collegen in dieser Krankheit selbst streng-homöopatisch handeln. Mercur und Jod erzeugen der Syphilis so ähnliche Zustände, dass sie kaum von ihnen unterschieden werden können. Neuerer Zeit haben auch unsere Gegner es nicht verschmäht uns ein Heilmittel gegen Kondylome zu entlehnen, nämlich die *Thuja,* ein Arzneimittel, welches nur durch die Prüfungen und die Anwendung der Homöopathen bekannt, und als heilkräftig gegen diese Krankheitsform gefunden wurde.

Scheinbar mit grösserer Berechtigung als bisher zählt Dr. Eigenbrodt die Wechselfieber zu den durch Kunst heilbaren Krankheiten

und wir wollen sogar glauben, dass diese Meinung seine wahre Meinung sei; denn jedenfalls ist er an praktischen Erfahrungen überhaupt noch sehr jung, insbesondere aber mag er nur in Deutschland Gelegenheit gehabt haben Wechselfieber zu beobachten, wo sie überhaupt nicht häufig vorkommen oder doch eine nur mässige Intensität erreichen.

Gewiss würde er über diesen Punct ganz anders denken, wenn er in Ungarn, Italien oder auch nur hier in Wien Wechselfieber beobachtet hätte.

Nichts desto weniger hat er sich durch diesen Ausspruch ein Dementi als Gelehrter gegeben, denn als solchem muss ihm die Literatur über diese Krankheitsform bekannt sein.

Wenn er die einzige Streitfrage, ob *Arsen*, ob *China* vorzüglichere Heilmittel seien, kennen würde, so hätte er der Beweise in Unzahl für die Unsicherheit der allopathischen Behandlungsweise gegenüber den Wechselfiebern. Doch wir wollen unseren Lesern zur besseren Ueberzeugung einige Aussprüche allopathischer Aerzte über diesen Gegenstand vorlegen.

Professor Schönlein, einer der ersten Kliniker Deutschlands, spricht sich in dem Werke: „Allgemeine und specielle Pathologie und Therapie", (Band 4., pag. 27) aus: „*Wir bürgen nicht, dass bei dieser Behandlung (mit* China, *als der sichersten) jede Recidive mit Gewissheit verhütet wird, aber Recidiven werden äusserst selten sein. Wenn Wechselfieber hartnäckig, an Orten endemisch sind, heilt oft nichts als Ortswechsel.*"

Bei diesem Ausspruche ist wohl zu beachten, dass Professor Schönlein unseres Wissens immer in Gegenden gelebt hat, wo schwere Wechselfieber höchst selten vorkommen, also Heilungen auch viel häufiger gelingen müssen, als an Orten, wo das Gegentheil der Fall ist, und ich kann mit voller Sicherheit aus eigener Erfahrung erklären, und meine hiesigen Collegen werden es gewiss bestätigen, dass eben die Behandlungsweise Professor Schönlein's hier in Wien nicht äusserst seltene, sondern äusserst häufige Recidiven zuliess.

Dr. Götz (Medicinische Zeitschrift, Basel, pag. 41, 1851) spricht sich schon bestimmter aus, indem er ausdrücklich sagt:

„China *und seine Präparate sind nur dort anzuwenden, wo es darauf ankömmt den nächsten Paroxysmus, wegen dringender* Indicatio vitae *(Lebensgefahr) zu unterdrücken, dann eine eigent-*

liche Behandlung der Krankheit durchzuführen, denn das Chinin *hebt wohl das Symptom: Fieber, hebt hingegen die Krankheit nicht.“*

Grisolles (Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie, verdeutscht von Behrend. Band I. pag. 213) lässt sich folgend hören: *„Es ist uns keine einzige Krankheit bekannt, in welcher Rückfälle so häufig wären, wie in den intermittirenden Fiebern .... Es sind dieselben, nach den durch sie sogenannten* Medicamina febrifuga *(Fiebermittel wie* China*) geheilten Fiebern häufiger, als nach denen, welche spontan gewichen sind.“*

Man ersieht aus diesen wenigen Citaten, wie hochberühmte allopathische Aerzte über diesen Gegenstand denken. Gegenüber solchen Daten weiss ich nicht, ob es mehr lächerlich oder bedauernswerth ist, wenn heut zu Tage ein Arzt, der sich herausnimmt über eine so weit verbreitete, und durch tausende von Erfahrungen erprobte Heilmethode, wie die Homöopathie, den Stab zu brechen, nicht einmal die Literatur seiner eigenen Schule kennt oder sie ignorirt, um das Publicum im Irrwahn zu erhalten, und dadurch einer gehassten Gegenansicht die weitere Vebreitung zu erschweren.

Doch übergehen wir zur Kritik der eigenen Citate Dr. Eigenbrodt's.

Die auf Befehl der österreichischen Regierung mit der Warburgischen Tinctur angestellten Versuche, ergeben durchaus nicht jene Sicherheit der Resultate, welche ihnen von Dr. Eigenbrodt zugeschrieben wird; sie lehren nichts Anderes, als dass jene Tinctur, so wie die *China*, die einzelnen Anfälle zu beheben im Stande sei; nichts desto weniger aber Recidiven ziemlich häufig vorkommen, indem einige Referenten sogar die Unsicherheit der Heilung hervorgehoben haben.

Dieser Versuch hat um so weniger entscheidenden Werth dadurch, dass er in eine Zeit fiel, wo nach Professor Hebra's, des Referenten eigenem Ausspruche, die Epidemie so schwach war, dass einfache Brech- und Abführmittel zur Heilung hinreichten.

Die Behauptung, dass die zu diesem Versuche benützten Wechselfieber schon meist veraltet waren und mit Kachexien einher gingen, ist falsch, da im Gegentheile die grosse Mehrzahl zu den leichten und kurz bestandenen gerechnet werden muss.

Endlich können wir aus eigener Erfahrung erklären, mehrere nicht besonders schwere Erkrankungen unter dem Gebrauche der

Warburgischen Tinctur nicht nur nicht heilen, sondern in Kachexien übergehen gesehen zu haben.

Ein Beweis für alles diess ist der Umstand, dass heut zu Tage es Niemanden mehr einfällt, dieser Tinctur einen höheren Werth beizulegen, als dem *Chinin*, welches ohnediess der eigentlich wirksame Bestandtheil darin ist. Ist diess aber der Fall, so muss sie auch alle Unsicherheit mit dem *Chinin* theilen.

Die von Dr. Eigenbrodt angeführten Versuche Pyorri's mit Kochsalz, haben keine besondere Verlässlichkeit, und Professor Grisolles hat nachgewiesen, dass Pyorri selbst kein Vertrauen in die Heilkraft des Kochsalzes besitze und Dr. Parant (Gaz. des Hopit. 20. 1852.) erklärt offen, dass ihm das Salz nichts oder doch sehr wenig genützt habe.

Die allopathische Behandlung der Wechselfieber ist demnach nicht nur nicht sicher, sondern im Gegentheile sehr unsicher. Diess wäre kein besonderer Vorwurf, den wir der Allopathie zu machen hätten, aber leider ist der Chinagebrauch kein unschuldiger, sondern nur zu häufig ein höchst schädlicher, indem er die so tractirten Kranken oft in schwere, ja unheilbare und endlich tödtende Leiden versetzt.

Diese Anklage ist keinesfalls zu grell, sondern vollkommen wahrheitsgemäss. Es bedarf zur Beweisführung keiner Citate, deren eine erkleckliche Menge angeführt werden könnte, und wir begnügen uns damit unsere Leser aufzufordern, sich nur in ihrer eigenen Erinnerung zu ergehen. Gewiss wird jeder der bestätigenden Beispiele nur zu viele finden, ganz besonders in Gegenden, wo Wechselfieber häufiger und heftiger vorkommen.

Die Chinahelden haben es wenigstens bei uns im Publicum schon so weit gebracht, dass China und Quecksilber gleich fürchterliche Worte für die Leidenden geworden, und gar viele lieber ihr Wechselfieber Gott und der Natur überlassen, als den Händen der Chinomanen.

Was nun die homöopathische Behandlungsweise der Wechselfieber anbetrifft, müssen wir gleich vornhinein gestehen, dass auch wir nicht befriedigt, dass hier der Lücken leider viele sind.

Hingegen hat Dr. Eigenbrodt vollkommen Unrecht, wenn er den homöopathischen Arzeneimitteln jede Befähigung Wechselfieber zu heilen abspricht. Die tägliche Erfahrung lehrt das Gegentheil, und wir könnten eine nicht geringe Reihe solcher Fälle erzählen, wo lang verschleppte, von schweren Kachexien gefolgte Wechselfieber dem

allopathischen Heilverfahren trotzten, dem homöopathischen oft sogar schnell wichen.

Wir haben solche Erfahrungen in unserer Anstalt mehrmals gemacht, zwei derselben als unwiderlegliche Beweise in den „Studien" veröffentlicht. Gar nicht selten gelingt es die Anfälle so schnell wie mit *China* zu beseitigen, und ist diess gelungen, so sind die Recidiven unendlich seltener als bei der Chinabehandlung.

Wo aber dieser glückliche Erfolg nicht oder erst spät zu Stande kömmt, dort bessert unser Verfahren meist in ersichtlicher Weise das Gesammtbefinden der Kranken. Die fieberfreie Zeit lässt ein besseres Befinden derselben hervortreten, ihr Aussehen gewinnt an Frische, und man staunt nicht selten über den Abgang aller jener Zeichen, die sonst den Wechselfieberkranken schon von weitem verrathen.

Wenn die Heilung auch oft einen sehr langsamen Fortgang nimmt, so ist sie dann eine dauernde, und der Kranke schleppt keine bleibende Erinnerung, wie: Fieberkuchen u. dgl. in sein späteres Leben mit.

Wenn gleich wir daher der symptomatisch heilenden *China* entbehren müssen, und die Dauer manches Wechselfiebers uns selbst nicht selten unangenehm berührt, so können wir, in Berücksichtigung der schon gewonnenen Vortheile gegenüber der allopathischen Behandlung, ruhig auf unser Ziel lossteuern, und durch fortgesetzte Studien und Experimente jene Arzeneimittel suchen, die uns in der Zukunft noch bessere und sicherere Resultate liefern sollen.

Wir beruhigen uns umsomehr über die noch nicht genügenden Resultate unserer Forschungen, als wir im bisherigen Verlaufe unserer Beobachtungen schon einen bedeutenden Fortschritt zum Besseren gemacht haben, und daher noch mehr von der Zukunft erwarten können.

Schliesslich müssen wir noch Dr. Eigenbrodt's Behauptung widersprechen, er hätte bei uns nie Wechselfieber gesehen, die in den ersten Tagen oder Wochen geheilt worden wären, da doch in den Monaten Juli bis incl. September 1852, in welcher Zeit Dr. Eigenbrodt unsere Anstalt besuchte, 11 Wechselfieber aufgenommen, und hievon 5 nach ein bis sechs Anfällen, also in den ersten Tagen oder Wochen geheilt wurden.

Die 2 von uns behandelten Anfälle von Säuferwahnsinn, welche Herrn Dr. Eigenbrodt ein sehr willkommenes Moment durch ihr tödtliches Ende liefern, können nicht Gegenstand der Besprechung sein, und wir erwähnen hier nur, dass einer derselben der damals herr-

schenden Cholera nach fast schon geheiltem Urleiden verfiel, der zweite einen Mann betraf, welcher nicht mehr als neunmal von diesem Leiden befallen worden war. Seit jener Zeit hatten wir noch dreimal Gelegenheit diese Krankheit zu behandeln, und zwar mit einem Erfolge, wie ich es niemals bei der gebräuchlichen Anwendung des Opiums gesehen habe.

Indem ich dieses Capitel schliesse, muss ich bedauern, dass hier nicht der Ort sein kann, wo ich tiefer eindringen dürfte in das, was die Homöopathie in den hieher gehörenden Krankheiten zu leisten im Stande sei; denn diess würde einen zu bedeutenden Raum fordern. Aber ich bin überzeugt, dass meine Leser sich mit dem wenigen Gebotenen begnügen werden, indem sie gewiss eben so gut wie ich selbst den Schluss ziehen müssen, dass eine Heilmethode, welche in den heftigsten acuten Krankheiten so viel mehr leiste als die allopathische, welche *in bisher für unheilbar gehaltenen Krankheiten* oft noch Heilung bringt, welche alle ihre Mängel reichlich dadurch mildert, dass sie entfernt von jeder positiv schädlichen Einwirkung ist, und schon allein hiedurch einen unendlichen Vorzug vor ihrer gegnerischen Lehre besitzt, dass diese Heilmethode auch in den eben besprochenen Krankheitsformen Erspriessliches leisten könne und müsse, ja in höherem Grade als die Allopathie; endlich wird jeder Leser begreifen dass eine Methode, welche in diesen so häufig vorkommenden Krankheiten ohne jeden Erfolge bliebe, während die herrschende Schule nach Dr. Eigenbrodt so glänzende aufzählen würde, längst schon vom Schauplatze abgetreten sein müsste.

Fassen wir das bisher Gesagte in einige Schlusssätze zusammen, so stellt sich heraus:

1. Dass das Verhältniss der homöopathisch Geheilten zur Zahl der Kranken bei Krankheitsformen, welche durch diätetische Mittel allein, ohne Arznei-Gebrauch geheilt werden können, ein im Allgemeinen nicht nur nicht ungünstiges ist, sondern den besten in *nicht homöopathischen* Spitälern erzielten Resultaten voransteht.

2. Dass jenes Verhältniss bei denjenigen Krankheiten, welche von der allopathischen Schule im Allgemeinen für unheilbar durch Kunsthilfe betrachtet wird, ein für die Homöopathie viel günstigeres sein muss, einestheils, weil es genügend constatirt ist, dass solche Heilungen auf homöopathischem Wege oft erzielt worden sind, andern-

theils, weil eben durch sie keine die Naturheilung hemmende Eingriffe herbeigeführt werden, und das Leiden nie künstlich verschlimmert werden kann, wie es leider nur zu häufig von Seite der sogenannten rationellen Behandlungsweise geschieht.

3. Dass die meisten die Kranken belästigenden Symptome durch die Wirkung homöopathischer Arzeneien nicht nur entfernt und gemildert werden können, sondern dass diese Milderung und Entfernung eine vollkommenere und nachhaltigere ist, während die durch allopathische Heilmittel herbeigeführte nur durch wenige Stunden anhält, um den Kranken in einem noch trostloseren und oft noch weniger heilbaren Zustande zurückzulassen.

4. Dass gewisse Krankheitsformen, bei reinhomöopathischer Behandlung mit Arzneiverdünnungen, wenigstens gewiss ihren natürlichen Verlauf nehmen, wie wir denselben bei Entfernung aller Arzneiwirkungen beobachten, meist aber zu einem glücklichen Ende kommen, während dieselben Krankheitsformen selbst bei der zweckmässigsten nichthomöopathischen Behandlung sehr oft eben wegen ihres Zuthuns nicht beseitigt werden, ja wenn gewaltsam unterdrückt, desto hartnäckiger wiederkehren, oder in andere gefährlichere Krankheitszustände übergehen.

5. Dass bei einer genauen Vergleichung des natürlichen Verlaufes der verschiedenartigsten Krankheitsformen bei rein diätetischer Behandlung mit ihrem Verlaufe im homöopathischen Hospitale sich ein wesentlicher Unterschied nachweisen lassen muss, da die Zahlen-Verhältnisse so sehr zu Gunsten der homöopathischen Behandlung sprechen.

6. Dass eben desswegen den homöopathischen Mitteln keinesfalls die Wirkung abgeläugnet werden kann.

7. Endlich dass kein Grund vorhanden sei, den homöopathischen Heilmitteln die Fähigkeit abzusprechen, das Leben bedrohende Krankheitserscheinungen beseitigen zu können, da ihr tiefes Eingreifen in den Organismus durch zahlreiche Erfahrungen speciell bewiesen ist, und die besseren Resultate selbst in jenen Krankheiten, wo solche Erscheinungen am häufigsten vorkommen, dafür sprechen.

VI. Capitel.

Ueber die Verhältnisse, welche die Existenz der Homöopathie möglich machen.

Nachdem wir bewiesen zu haben glauben, dass die Homöopathie nicht allein als gleichberechtigt neben den nichthomöopathischen Heilmethoden dastehe, sondern bei weitem mehr als diese zu leisten im Stande sei, wäre hiemit auch die vollkommen genügende Antwort gegeben auf die Frage, was ihre Existenz möglich mache. Da aber Dr. Eigenbrodt einerseits Gründe angibt, die bis jetzt ihre Erledigung noch nicht gefunden haben, wir andererseits es für nöthig halten deren noch mehrere anzuführen, und dabei zugleich dem Leser zu einem richtigen Urtheile über Homöopathie und Allopathie als solche und ihre Gegensätze zu verhelfen, so wollen wir des Breiteren in diese Frage eingehen.

Den ersten Grund, den Dr. Eigenbrodt anführt, nämlich die Nichtsnutzigkeit der allopathischen Schule, unterschreiben wir mit voller Ueberzeugung.

Wir haben dieser Ansicht nur noch hinzuzufügen, dass wir keine, selbst nicht die neueste Schule hievon ausnehmen, und dass, so lange als man auf dem bisherigen Wege zu Heilresultaten zu gelangen fortfahren wird, dieser Ausspruch seine Giltigkeit behalten werde.

Man kann unsere gegenwärtigen Gegner in vier Lager theilen, nämlich: die eigentlichen Allopathen, die Nihilisten, die Physiologiker und die Specifiker.

Die eigentlichen Allopathen sind gleichsam Ruinen, die aus einer früheren Zeit noch herüberragen; sie sind durch eine in ihrem eigenen Lager entstandene Revolution principiell gänzlich geschlagen. Aber leider treiben sie ihr Wesen bisher mehr oder weniger offen noch immer fort, und man täusche sich ja nicht mit dem verderblichen Glauben, dass sie im Schwinden begriffen seien, denn noch täglich erhalten sie neuen und jungen Zuwachs. Männer, die die neuen Forschungen kennen und zum klaren Bewusstsein gebracht haben, sind noch immer eine Seltenheit. Die meisten der jungen Aerzte wenden

sich gar bald, wenn sie in das praktische Leben hinauskommen, zu dem gar so bequemen alten Schlendrian zurück, und finden es gar so angenehm durch Brechen, Abführen, Schwitzen, Harnen machen, ihre Allgewalt über die Natur der Kranken handgreiflich und augenscheinlich zu beweisen.

Männer, welche die neuere Erkenntniss eingesogen haben, und darnach folgerichtig handeln, sind nur in grösseren Städten häufiger, am Lande hingegen nur sehr zerstreut zu finden. Man sehe sich um, und man wird schaudern über die Ströme Blutes, die dort noch heut zu Tage vergossen werden, über die massenhaften Mengen von ekelhaften, zusammengepantschten, oft sehr gefährlichen Mixturen, Pillen und Latwergen, die dem armen Kranken zu seinem höchsten Nachtheile aufgezwungen werden.

Diesem Unwesen kann und wird nicht so bald gesteuert werden, ja im Gegentheile, es wird sich, wenn auch unter einer anderen Form neuerdings wieder vermehren, so lange die Wissenschaft nicht Positiveres liefert als sie es bisher gethan, denn es ist nun einmal so und nicht anders, dass der Kranke Heilmittel fordert und der Arzt solche zu finden sich bestrebt, und daher zur empirischen Anwendung zurückkehrt, wenn ihm die Wissenschaft keinen bessern Anhaltspunkt bietet. Daher kommt es auch, dass selbst Koryphäen der Neuzeit nicht umhin können ihren Kranken die verschiedensten Arzeneistoffe zu reichen, trotzdem sie ihre Nutzlosigkeit kennen, ja sogar ihrer Schädlichkeit wegen sie verdammen.

Wie gefährlich diese Aerzte mit ihren Theorien und den darauf gebauten Behandlungsweisen für das Menschengeschlecht sind, möge aus einem einzigen Beispiele hervorgehen.

Professor Dietl sagt, dass von hundert Lungenentzündungen, welche von ihm mit Aderlässen oder Brechweinstein behandelt worden sind, 20 mit dem Tode endigten, während von solchen, wo keine Arzenei gereicht und kein Aderlass gemacht worden war, nur 9 % diesen unglücklichen Ausgang nahmen.

Wenn wir annehmen, dass in Wien jährlich nur 1000 Lungenentzündungen vorkommen, so macht diess in hundert Jahren 100,000; es starben daher bis zur Erkenntniss dieser Wahrheit 20,000 Menschen an dieser Krankheit, während dem Laufe der Natur nach nur 9000 gestorben wären; daher fielen bloss in Wien in 100 Jahren dieser einzigen Behandlungsmethode, in dieser einzigen Krankheit 11,000 Menschen

zum Opfer. Sollten wir hiezu noch berechnen, wie viele der unwissenschaftlichen Anwendung dieser Heilmethode unterlagen, wollten wir die Opfer berechnen, welche bei andern entzündlichen und nicht entzündlichen Zuständen diese Blutsaugertheorie forderte, so würden viele hunderttausende Opfer in der civilisirten Welt jährlich nicht genügen.

Wir fragen nun, ob bei so bewandten Umständen es nicht eine unendliche Wohlthat für das Menschengeschlecht wäre, wenn die Homöopathie an die Stelle dieser verderblichen Behandlungsweisen treten würde. Wir stellen diese Frage selbst dann, wenn uns bewiesen würde, dass die Homöopathie ein leeres Nichts sei. — —

Die nihilistische Schule verdient die Achtung jedes Menschenfreundes, denn eben dadurch, dass sie den Krankheiten ihren natürlichen Verlauf lässt und jede Schädlichkeit entfernt hält, hat sie trotz ihrer Jugend gewiss schon vielen Tausenden das Leben erhalten. Aber dennoch kann und darf sie keinen Bestand haben. Der menschliche Geist strebt nach vorwärts, er will erforschen und schaffen; daher trieb und treibt es noch immer die Jünger dieser Schule gar bald nach Entdeckungen im Felde der Therapie, sie kann daher nur dadurch, dass sie das alte Unwesen vom Grunde aus zu zerstören sucht und zum Theil schon zerstört hat, von Werth sein.

Mit ihr steht die Homöopathie, man möge über sie wie immer denken, gleich berechtigt da, denn sie kann wenigstens keine schlechteren Resultate liefern, da sie im schlimmsten Falle ebenfalls expectativ ist. Aber sie gewährt dem Arzte eine grosse Beruhigung, nämlich die, dass er seinem Triebe zu handeln, zu helfen entsprechen kann, während der Nihilist den Kranken durch Opium beschwichtigt, und dann die Hände ruhig in den Schooss legt.

Ich selbst weiss es aus Erfahrung, was es heisse am Krankenbette zu stehen und die Ueberzeugung zu haben, dass man ein blosser Schauspieler sei; was es sei dem Kranken Hilfe versprechen zu müssen, und sich doch bewusst zu sein keine bringen zu können. Die Vortheile, welche der Arzt trotzdem seinem Kranken gewähren kann, und die in Abhaltung der Schädlichkeiten, einer richtigen Diät, Milderung einzelner Symptome und Trost bestehen, wiegen bei weitem nicht das Gefühl der Unfähigkeit in jeder andern Beziehung auf. Dieses Gefühl hat gar manchen ehrlichen Arzt von seiner Laufbahn in eine andere gedrängt, und auch bei mir fehlte nur wenig mehr dazu, wenn ich

nicht durch einen glücklichen Zufall von der Wahrheit der Homöopathie thatsächlich überzeugt worden und so wieder neue Lust und Freude für meinen Stand gewonnen hätte. Dieses Gefühl ist es auch, was uns die grosse Mehrzahl der Bekenner zuführt; und das aus der Ueberzeugung vielleicht doch helfen zu können hervorgehende Benehmen des Arztes, nebst anderen Gründen ist es wieder, welches uns einen immer grösseren Zuwachs an Clienten erwirbt.

Die physiologische Schule ist die Nachfolgerin der nihilistischen. Nachdem diese den alten Molochdienst gestürzt hatte, und die physikalischen, chemischen, anatomischen und klinischen Forschungen ein neues Licht auf die Lebensvorgänge im gesunden und kranken Zustande warfen, glaubte man auf die hiedurch gefundenen Resultate bauen und eine neue Therapie schaffen zu können. Dieses Streben ist ganz folgerichtig; es wird auch gewiss gar manchen Nutzen bringen, aber eben so gewiss wird es nie und nimmer zu bedeutenden Heilerfolgen im Allgemeinen führen, denn wir mögen noch so genau alle Lebensvorgänge kennen lernen, so wird doch der letzte Urquell alles Lebens immer ein Geheimniss bleiben. So lange wir aber diesen Urquell nicht kennen, so lange werden wir auch nicht physiologischen Principien gemäss auf ihn einwirken können. Was hilft es, wenn wir noch so genau wissen, welche Texturveränderungen eine Krankheit im Organismus hervorbringt; es bleibt uns dennoch eine Geheimniss, auf welche Weise sie hervorgebracht wurden. Aber selbst wenn wir diese Weise kennten, so gibt es doch keinen Rückschluss auf irgend ein Arzeneimittel.

Wenn wir wissen, dass in einer oder der andern Krankheit ein bestimmter Stoff in dem Organismus quantitativ abnorm sei, so wissen wir doch nicht wie die Norm wieder herzustellen. Die physiologische Schule aber glaubt hierin den Stein der Weisen gefunden zu haben, und thut sich nicht wenig darauf zu Gute, indem sie rationell Eisen, phosphorsauren Kalk, Ammoniak u. s. w. in den Magen stopft, weil diese Bestandtheile in den entsprechenden Fällen in geringerer Menge sich vorfinden.

Die Nutzlosigkeit dieses Bestrebens ist durch die Erfahrung leider genügend dargethan, denn es wird kaum möglich sein irgend ein allgemeineres praktisches Resultat dieser Schule bis jetzt nachzuweisen. So lange diese physiologischen Heilversuche auf eine vernünftige Weise geübt werden, schaden sie dem Kranken nicht; sie werden daher keine

besseren und keine schlechteren Resultate haben, als jene der expectativen Methode es sind, können daher in keine weitere Concurrenz mit der Homöopathie treten.

Diess aber ist nur möglich, so lange sie von hochgebildeten, nur für die Wissenschaft lebenden Männern geübt werden; so bald sie aber von Routiniers, die sich gar zu gern den Schein der Gelehrsamkeit und des Fortschreitens geben, aufgegriffen werden, verlieren sie die Unschädlichkeit; denn diese überschreiten gar gern Mass und Ziel, und wenden sie dann ohne alle Umsicht an, bloss gestützt auf Autoritätenglauben oder auf vereinzelte eigene Erfahrungen, und gleichen dann ganz dem Spieler, der durch einen glücklichen Gewinnst zur Leidenschaft aufgeregt, sein ganzes Vermögen daran wagt abermals zu gewinnen, nur dass hier die Kranken zahlen müssen. Um nur ein Beispiel anzuführen, will ich hier den Gebrauch des Leberthrans erwähnen, der auf nichts als der neueren Theorie der Ernährung beruht. Man kann im wahrsten Sinne des Wortes sagen: es habe sich gegenwärtig der Aerzte eine Leberthranmanie bemächtigt, denn man findet fast keine Kinderkrankheit mehr, kein irgend wie geartetes chronisches Leiden, das im Leberthran seine vermeintliche Panacee nicht gefunden hätte; eine Substanz, die nichts als ein Nahrungsmittel ist, soll jetzt die eingewurzeltesten Krankheiten heilen, weil es manchmal herabgekommene, schlecht genährte Kranke restaurirte. Man wird es kaum glauben, dass ein berühmter Arzt hier in Wien ein für tuberkulös gehaltenes Kind durch drei volle Monate nicht nur mit Leberthran fütterte und clystirte, sondern auch dasselbe in einen damit getränkten Lappen vom Kopf bis zum Fusse einwickelte, und so unbeweglich liegen liess. Nachdem das arme Würmchen so herabgekommen war, dass an seinem Aufkommen gezweifelt wurde, genügte eine vierzehntägige Befreiung von diesem Heilmittel, um das Kind wieder auf die Beine zu bringen, und es bald darauf gesunden zu machen.

Wir könnten Reihen solcher physiologischer Behandlungsweisen erzählen, und man würde staunen, welcher massenhafte Vorrath von Dummheit unter der Maske der rationellen Wissenschaftlichkeit versteckt ist.

Aus alledem geht hervor, dass die sogenannte physiologische Schule, insofern sie das Heilen anstrebt, nicht nur nichts geleistet, sondern in den Händen der gewöhnlichen Aerzte schon geschadet habe, und befähigt sei, so wie alle ihre Vorgängerinnen, noch weiters zu

schaden; obgleich sie ein anderes Kleid und einen anderen Namen angenommen hat.

Neuester Zeit hat ein grosser Theil der Aerzte eingesehen, dass jener physiologische Weg nicht der richtige sei, und ist daher auf eine schon oft betretene, aber weil ohne Wegweiser immer wieder verlassene Bahn zurückgekehrt, nämlich die, specifische Mittel zu finden, d. h. Heilmittel, die bestimmten Krankheitszuständen gegenüber diese aufzuheben vermögen. Ein Theil dieser Aerzte begnügt sich bis jetzt mit dem Aussprechen jenes Princips, bildet also erst den Embryo einer vielleicht werdenden Schule. Ein anderer Theil aber, die Anhänger Rademacher's, wollen nur von der Erfahrung lernen, wo und wann ein gewisses Heilmittel anzuwenden sei. Doch fehlt ihnen wenigstens bis jetzt jeder irgend sichere Anhaltspunkt für ihr Handeln, und sie begnügen sich mit der trockenen Behauptung, diess oder jenes Heilmittel entspreche dieser oder jener Krankheit. Eben diese Planlosigkeit aber liess den Rademacherianismus noch nicht weiter kommen, als wohin ihn sein Schöpfer brachte.

Nichts destoweniger müssen wir in diesen letzten Richtungen einen Fortschritt begrüssen, und wir werden später Gelegenheit haben nachzuweisen, dass sie, consequent verfolgt, zu einer Vereinigung mit uns führen können und müssen. Bis dahin aber können sie dem Bestande der Homöopathie keinen Eintrag thun, weil sie im besten Falle nichts Besseres als diese bieten.

Allen diesen Schulen gegenüber, zeichnet sich die Homöopathie durch die Aufstellung eines vernunftmässigen, durch die Erfahrung bestätigten obersten Gesetzes aus, und eben dieses Gesetz und die consequente Verfolgung desselben ist es, welche nicht nur den Bestand der Homöopathie bis jetzt gesichert hat, sondern auch für alle Zukunft sichern wird. Ja selbst im Falle ein noch höheres Heilgesetz gefunden werden sollte, wird ganz gewiss das homöopathische wenigstens darin eingeschlossen sein.

So wie man aus dem Vorleben eines Menschen auf sein Nachleben ziemlich sicher schliessen kann, eben so gut kann man schliessen, dass die Grundsätze einer angefeindeten Lehre in der Zukunft ihre Bestätigung finden werden, nachdem schon ein Theil dieser Grundsätze von den Gegnern als wahr anerkannt und selbst adoptirt worden ist.

Betrachten wir Hahnemann's Sätze, die er vor circa 60 Jahren aufgestellt, und die jetzt schon zum grössten Theil ihre Bestätigung durch ihre eigenen ehemaligen Gegner gefunden haben.

Vor 60 Jahren sprach es Hahnemann aus, dass die gesammte Heilwissenschaft ein Chaos schlechter Theorien, falscher Anschauungen, auf blosse Autoritäten gebauter Annahmen sei, dass man weder wisse noch wissen könne, was die Krankheit sei; dass die Arzeneimittellehre nichts als einen Wust von Fabeln enthalte, die der Nachfolger vom Vorgänger bloss auf Treu und Glauben angenommen hat, um sie ebenso, ohne weitere Bestätigung und Sichtung zu vererben.

Diese Ansicht Hahnemann's theilt heut zu Tage die ganze gebildete medicinische Welt. Hahnemann lehrt: man könne die Krankheit nur mit den fünf Sinnen erkennen; jede Theorie sei willkührlich und führe auf Abwege. Ganz dasselbe behauptet jetzt jeder clinische Lehrer, und der Unterschied in der Auffassung der Krankheitssymptome beruht nur auf der Verschiedenheit zwischen den Mitteln, die damals geboten waren, und jenen, die wir jetzt besitzen.

Zu Hahnemann's Zeiten gab es keine pathologische Anatomie, keine organische Chemie, kein Plessimeter und Sthetoskop, welche uns alle so tief in die wesentlichen organischen Veränderungen eindringen lassen, sondern für ihn konnten nur die äusserlichsten Erscheinungen und die Angaben des Kranken Anhaltspunkte abgeben. Er musste daher, so wie wir jetzt, in das kleinste Detail der sinnenfälligen Veränderungen eingehen, in das der subjectiven Symptome sich vertiefen.

Nachdem Hahnemann die alte Arzeneimittellehre gänzlich unbrauchbar gefunden hatte, musste sein nächster Gedanke sein, wie man eine bessere schaffen könne. Die natürliche Folge dieses Strebens war die zu erforschen, welchen Einfluss die Arzeneien auf den Organismus nehmen; diess konnte aber nicht anders als durch Versuche an gesunden Menschen geschehen.

Wie sehr man damals über Hahnemann desswegen spöttelte und ihn verfolgte, so hinderte diess eben die Schüler jener Spötter nicht denselben Grundsatz jetzt als den ihren anzuerkennen, und mit grossem Fleisse ausgedehnte Arzeneiversuche an gesunden Menschen vorzunehmen. Hahnemann sprach es klar und deutlich aus, dass die Ordination des Arztes die möglichst einfache sein müsse, weil schon die Wirkung eines einzigen Heilmittels so schwer zu bestimmen sei, um wie viel mehr denn die Mischung mehrerer; weil die Wissenschaft nur durch

Darreichung einzelner Medicamente zu massgebenden Erfahrungen gelangen könne, weil, wenn ein Arzeneimittel überhaupt in einem gegebenen Falle heilkräftig sein sollte, es diess nur durch eine unbehinderte Wirkung sein kann.

Auch dieser Grundsatz ist heut zu Tage, wenigstens von den besten unserer Gegner anerkannt und geübt. Wenn wir betreffs aller dieser Grundsätze gegenwärtig eine vollkommene Uebereinstimmung mit den jetzigen Ansichten der besten Männer unserer gegnerischen Schule finden, so ist diess, wenn auch nicht so vollständig, doch annähernd auch der Fall betreffs des Grundsatzes einer kleinen Gabengrösse; denn wohin sind die pfundweise eingeschütteten Decocte, Pulver und Pillen gerathen?

Ob nun Hahnemann einen directen Einfluss auf diese gegenwärtigen Ansichten der allopathischen Schule genommen hat, können wir dahingestellt sein lassen. Soviel bleibt gewiss, dass er sie um 40 Jahre früher bündig ausgesprochen, und daher das Menschengeschlecht der daraus erfliessenden Vortheile um 40 Jahre früher theilhaftig gemacht hat, als seine Gegner es gethan haben. Wir wiederholen nochmals: so wie diese Aussprüche sich bewahrheitet haben, ebenso können wir mit Zuversicht annehmen, dass auch seine übrigen Aussprüche wenigstens zum grössten Theil wahr sind, und einst zur allgemeinen Anerkennung gelangen werden.

Zu diesem Glauben berechtigen schon jetzt manche Zeichen, denn jener verzehrende Hass gegen die Anhänger der Homöopathie, welcher noch vor wenigen Jahrzehnten jede humane und moralische Rücksicht verstummen liess, hat sich, wenn nicht gänzlich verloren, doch zumeist auf ein kleines Häuflein von obscuren Männern zurückgezogen, die mehr um Brod als um die Wissenschaft streiten; ja man begegnet sogar vielen Stimmen, die, wenn auch nicht den homöopathischen Grundsatz zu den ihren machen, doch mit Achtung von ihm sprechen, noch mehr, ihm sogar eine gewisse Berechtigung einräumen. Wir können diesen Glauben aber besonders darum hegen, weil der Aehnlichkeitsgrundsatz ein vernunftgemässer ist.

Um eine Krankheit zu heilen, muss das nothwendige Bestreben des Arztes sein ein Heilmittel zu finden, welches erfahrungsgemäss zu jenem Organe oder jenen Organen, welche erkrankt sind, eine besondere Beziehung hat, d. h. Befindensveränderungen in denselben hervorzurufen im Stande ist.

Setzen wir nun den Fall das erkrankte Organ sei der Magen. Dem Gesagten gemäss, wird der Arzt hier ein Arzeneimittel suchen, welches in dem Magen Veränderungen hervorzubringen im Stande ist. Hiemit ist schon der erste Schritt zum Aehnlichkeitsgesetze gethan, denn Krankheit und Arzeneimittelwirkung müssen wenigstens jene allgemeine Aehnlichkeit mit einander haben, die alle Magenkrankheiten besitzen.

Der Magen besteht aber aus mehreren Häuten, ateriellen und venösen Gefässen, empfindenden und bewegenden Nerven, welche wieder theils dem sympathischen System, theils dem Rückenmarke entspringen. Es sei nun einer dieser Factoren vorherrschend erkrankt, z. B. das bewegende Nervensystem, so müssen vernünftiger Weise unter den auf den Magen überhaupt wirkenden Mitteln diejenigen als möglicher Weise heilende hervorgezogen werden, deren Richtung gegen das bewegende Nervensystem besonders hervortritt.

Dass nun die Aehnlichkeit zwischen Krankheit und Arzeneiwirkung schon eine bedeutende sein müsse, wird der schlichteste Menschenverstand einsehen. Noch mehr aber wird er zu dieser Ueberzeugung gelangen, wenn er weiss wie oft dieselben Ursachen entgegengesetzte Erscheinungen, und umgekehrt, die verschiedensten Ursachen dieselben Aeusserungen in den Organen hervorrufen. Nehmen wir nun an: es seien nebst dem bewegenden Nervensysteme noch mehrere andere Factoren desselben erkrankt, und daher auf sie einzuwirken nothwendig, so wird mit der wachsenden Anzahl derselben, auch die Anzahl der Symptome steigen müssen, welche die Arzeneimittelwirkung haben muss, um daraus schliessen zu können, dass der Arzeneikörper eben zu allen jenen erkrankten Factoren einen besondern Bezug habe.

Noch anschaulicher wird die Richtigkeit dieses Verfahrens, wenn wir uns einen Krankheitszustand denken, dessen Sitz und Wesen gänzlich unbekannt sind. Es ist doch gewiss wahrscheinlich, dass, wenn zwei Zustände sich höchst ähnlich sind, auch ihre Quelle dieselbe sei; dass also, wenn ein Arzeneimittel eine grosse Anzahl von Symptomen erregt, die einer gewissen Krankheit ähnlich sind, es in denselben Organen Veränderungen hervorgerufen hat, in welchen es diese Krankheit gethan. Da diese Vermuthung eine vollkommen begründete ist, kann auf diese Weise das dem speciellen Falle entsprechende Heilmittel gewiss leichter gefunden werden, als auf jedem anderen.

Man ersieht hieraus, dass das Aehnlichkeitsgesetz, im strengsten Sinne des Wortes, nichts anderes ist als das Gesetz: „Suche die Krankheit dort zu bekämpfen, wo sie sitzt, und wende daher jene Heilmittel an, von denen du vermuthen kannst, dass ihre Wirksamkeit sich zu diesem Sitze erstrecke.“

Wie weit man durch Verfolgung dieses Grundsatzes in der Sicherheit des Heilgeschäftes gelangen könne, ist eine Frage, deren Beantwortung allein der Erfahrung anheimfällt. Je genauer wir die Bedeutung der Symptome kennen lernen, d. h. je sicherer wir den Sitz und die Natur der Krankheiten zu bestimmen im Stande sind, desto sicherer wird die Wahl der Heilmittel auf dem angedeuteten Wege sein.

Jetzt aber, wo alles diess noch meist im tiefen Dunkel, müssen wir uns begnügen, wenn wir möglichst nahe an das Ziel geführt werden, und diess geschieht durch den Aehnlichkeitsgrundsatz, denn er befähigt wenigstens einen möglichst kleinen Kreis heilsam sein könnender Heilmittel für einen gegebenen Krankheitsfall zu finden. Wie weit immer wir uns daher von dem Ideale der Heilkunst noch entfernt befinden mögen, so bleibt es doch gewiss, dass schon jetzt gar Manches erreicht werden kann. So vernunftgemäss das Aehnlichkeitsgesetz ist, so wenig würde diess seine Wahrheit beweisen, wenn nicht die Erfahrung es thäte.

Wir wollen hier zur Stütze des Aehnlichkeitsgrundsatzes keine gelehrten Citate aus Hippokrates, Paracelsus, Hoffmann, Stahl, Cullen und dergleichen berühmten Schriften anführen, denn theils ist diess schon zur Genüge von Anderen geschehen, theils lässt sich darüber viel streiten; noch weniger wollen wir auf die Tausende Heilungen der verschiedensten Krankheiten durch homöopathische Arzeneien hinweisen, denn sie können angefochten werden; sondern wir wollen uns hier einfach begnügen nachzuweisen, dass unsere Gegner und Feinde sehr häufig es bestätigen, dass eben jene Arzeneien, welche gewisse Krankheiten heilen, sie auch hervorrufen.

Die *China* und ihre Präparate sind bekannt als die noch am meisten verlässlichen Fiebermittel; nun aber ist es ein Factum, dass sie im gesunden Menschen vollkommen wechselfieberartige Zustände hervorrufen. Eben desswegen läugnet Dr. Götz in „Tarutino“ (Medic. Zeitung. Russl. 1851) die radicale Heilfähigkeit der China, weil er selbst, nach einem übermässigen Gebrauche derselben, eine Art Wechselfieber bekam. Noch massgebender ist die Beobachtung Chevallier's

(Ann. d. Hyg. Juill. 1852), welcher als Arzt in einer Chininfabrik Frankreichs angestellt ist. Er erzählt nämlich, dass daselbst die Arbeiter ein Fieber bekommen, welches oft ganz gleich, immer aber dem Wechselfieber nahe ähnlich ist, und nicht durch *Chinin*, sondern nur durch die Entfernung aus der Fabrik geheilt werden kann. Aehnliche Vorkommnisse will man auch in andern Chininfabriken beobachtet haben. Josef Wittmann und Gauds haben durch directe Versuche gefunden, dass *China* eine Art Wechselfieber erzeuge.

P. Briquet beschreibt die Chinakrankheit sehr genau, und schildert sie als einen Schwächezustand, der sich in den gesammten Functionen des Organismus kund gibt, und doch halten die Allopathen die *China* für ein kräftiges Stärkungsmittel in Schwächekrankheiten.

China erzeugt eine Art heftigen Gelenkrheumatismus, und doch hat man neuerer Zeit in vielen Fällen sehr günstige Wirkungen von ihm in eben dieser Krankheit beobachtet, und daher viel Rühmens davon gemacht. *Arsen* gilt nebst *China* als das beste Fiebermittel, und auch er erzeugt Fieber. De la Harpe erzählt, dass ein Mädchen, nach dem Gebrauche von Arsen, in einer vollkommen wechselfieberfreien Gegend an Wechselfieber erkrankt sei. Aehnliche Fälle sind in der allopathischen Literatur mehrfach verzeichnet, und vor einigen Jahren ereignete sich hier in Wien dasselbe, indem ein Mädchen, welches unvorsichtiger Weise den ihr gereichten *Arsen*, statt successive, auf einmal nahm, nach ein paar Stunden von einem heftigen Wechselfieberanfalle ergriffen wurde, der sich durch einige Tage wiederholte.

Noch prägnanter ist die Aehnlichkeit zwischen der Mercurialkrankheit und Syphilis. Sie ist so gross, dass man diese beiden Krankheiten kaum unterscheiden kann, und in neuerer Zeit sogar die Behauptung aufgestellt wurde, es gebe keine secundäre Syphilis, sondern was man dafür gehalten habe, sei Mercurialkrankheit. Dr. Hierschmann, Primararzt am Erzherzog Ferdinands-Hospitale zu Stanislau (Wiener medic. Wochenschrift 1851) anerkennt diese Aehnlichkeit so weit, dass er seine Leser warnt, sie mögen sich durch die Aehnlichkeit der letzten Wirkungen der Lustseuche und des Quecksilbers, nicht zu homöopathischen Inductionen verführen lassen.

Die Aehnlichkeit der Wirkungen des Jodes mit jenen des Quecksilbers und der Syphilis, sind gleichfalls notorisch, und doch ist Jod das beste Gegenmittel gegen das Quecksilber, und streitet mit dem letztern um den Vorrang gegenüber der Lustseuche.

Wie immer unsere Gegner die Wirkungen des Jods und Mercurs erklären mögen, um der Homöopathie keine Concession machen zu müssen, so viel bleibt gewiss, dass die Homöopathen, wenn die Syphilis jetzt erst bekannt würde, sogleich diese beiden Mittel gegen sie anwenden würden, während ihre Gegner erst lange darnach, und gewiss nur zufällig diese Panacee gefunden haben würden.

Zu allen Zeiten gab es der Beispiele genug, welche beweisen, dass auch nichthomöopathische Aerzte Arzeneien anwenden, die den zu heilenden Krankheiten ähnliche Symptome aufweisen. In neuester Zeit aber, wo eben das Suchen nach specifischen Heilmitteln immer mehr hervortritt, finden wir auf jedem Blatte der neuen Entdeckungen in diesem Fache die Bestätigung unseres Grundsatzes, und man ist nicht selten versucht zu glauben, dass jene Forschungen auf homöopathischem Boden geschehen, oder wohl gar der Homöopathie gestohlen worden sind, denn die meisten derselben sind uns längst bekannt, von uns vielfach geübt, oder doch wenigstens aus unserem Grundsatze einzig und allein erklärbar.

So z. B. ist die Anwendung der *Nux vomica* gegen Krämpfe, Koliken, Magenbeschwerden, Obstructionen eine rein homöopathische, von uns seit dem Bestande der Homöopathie geübte.

Arsen, welches in chronischen Hautkrankheiten neuerer Zeit so sehr gelobt wird, verursacht, wie bekannt, bei den Arbeitern in den Arsenhütten nichts häufiger als eben solche Hautkrankheiten, und wird seit dem Bestande der Homöopathie, auf Grundlage dieser Thatsache, in diesen Leiden angewendet.

Die jetzt sehr ausgedehnte Anwendung der *Belladonna* und ihres Alcaloides des *Atropins,* erstreckt sich auf alle jene Krankheiten, in welchen wir sie seit dem Bestehen der Homöopathie gebrauchen, und es ist unbegreiflich wie Männer, welche es im Keuchhusten, Schlingkrampf, Asthma, Säuferwahnsinn und ähnlichen Krankheiten loben, nicht hiedurch allein auf die Vermuthung gebracht werden, das Aehnlichkeitsgesetz möge doch einige Berechtigung für sich haben, denn die Symptome aller dieser Krankheiten, finden sich als charakteristische Vergiftungserscheinungen bei jenen Arzeneistoffen.

Dasselbe gilt vom *Stramonium,* und man möchte glauben eine homöopathische Arzeneimittellehre zu lesen, wenn man in Oesterlein's Werk (pag. 667), auf einer Seite desselben die Wirkung dieses Arzeneistoffes als eine die Gehirnthätigkeit in hohem Grade aufreizende, alie-

nirende und Manie erzeugende geschildert findet, und es gleich auf der nächsten Seite heisst, dass es ein Heilmittel gegen heftige Aufregungen der Gehirnthätigkeit, gegen Manie sei.

Das *Chloroform* wird gegenwärtig von einigen Seiten als ein kräftiges Mittel gegen Säuferwahnsinn empfohlen, und doch ist seine Wirkung jener des Branntweines ähnlich.

Der *Veratrum-Rheumatismus* ist uns längst bekannt, und wir haben hievon eben so lange die praktische Nutzanwendung gezogen. Jetzt finden wir plötzlich alle Zeitschriften seines Lobes voll.

Wir könnten in dieser Art gar viele Bogen beschreiben, glauben aber unsern Leser nicht weiter damit behelligen zu dürfen, da das Gegebene beweisend genug scheint. So wie das Aehnlichkeitsgesetz ein vernunftgemässes ist, ebenso ist Hahnemann's Ansicht über die Gabengrösse, ihrem Principe nach richtig, wenn sie gleich den meisten Anstoss bei unseren Gegnern gefunden, und unser eigenes Lager in mehrere Parteien gespalten hat.

Die neuere Wissenschaft hat schon jetzt bewiesen, dass es nicht die Quantitäten sind, welche auf die organischen Processe Einfluss nehmen, sondern vielmehr die Qualitäten. Wir sehen z. B. Stoffe, deren Bestandtheile quantitativ und qualitativ dieselben sind, und doch einen unendlich verschiedenen Charakter zeigen. Man kennt Beispiele, dass Körper auf einander umgestaltend wirken, indem sie einfach neben einander sind.

Der gesammte Lebensprocess im gesunden und kranken Zustande, wird bei weitem mehr durch unsern Sinnen entgehende Einwirkungen zu seinen Thätigkeiten bestimmt, als durch die sinnenfälligen Potenzen.

In eben demselben Grade gilt diess von der Entstehung der Krankheiten, denn wir kennen nur eine geringe Anzahl derselben, deren Ursache uns bekannt ist. Von allen andern wissen wir nicht, wodurch sie erzeugt werden, und doch sind die Folgen dieser uns unwahrnehmbaren Schädlichkeiten nicht nur sehr ausgedehnte, sondern häufig schneller wirkende, als jene der stärksten Gifte.

Können unsern Sinnen unwahrnehmbare, daher gewiss auch quantitativ unendlich kleine Schädlichkeiten einen Organismus auf die heftigste Weise zerrütten und zerstören, so dürfen wir es nicht für unmöglich halten, dass eben so geringe materielle Einflüsse einen Kranken afficiren, und auf diese Weise, durch Umstimmung seine Thätigkeiten zur Norm wieder zurückzuführen vermögen. Noch mehr

wird diese Ansicht bestärkt durch die Erfahrung, dass jeder Organismus, ja jedes Organ für bestimmte Einflüsse und Reize eine besondere Empfänglichkeit besitzen. Manche Thiere leben von Pflanzen, deren kleinster Theil andere Thiere tödtlich vergiftet; manche Menschen werden von Einflüssen, welche an andern spurlos vorübergehen, so heftig ergriffen, dass sie in die fürchterlichsten Zustände verfallen. Das Auge, das den geringsten Lichtstrahl schon empfindet, bleibt von Schall und Gerüchen unberührt, während für Ohr und Nase das Licht nicht besteht.

Arzeneistoffe sind aber, nach homöopathischem Grundsatze gereicht, nichts anderes als Potenzen, welche zu einem Organismus oder Organe in einer gewissen specifischen Beziehung stehen; es ist daher durchaus nicht vernunftwidrig, ja sogar wahrscheinlich, dass eben dieser Beziehung wegen die Wechselwirkung zwischen einer richtig gewählten Arzenei und dem kranken Organismus eine sehr kräftige sei, und daher keiner grossen Quantitäten bedürfe, um hervorgerufen zu werden.

Diese Wahrscheinlichkeit wird noch grösser, wenn man bedenkt, dass kranke Organe gerade gegen die ihnen specifischen Reize unendlich empfindlicher sind, als im gesunden Zustande; so z. B. verträgt das kranke Auge kaum den schwächsten Lichtstrahl ohne Blendung, ja heftigsten Schmerz, während das gesunde ungestraft die Lichtfülle der Sonne geniesst. Ein krankhafter Geruch scheut oft die zartesten Parfumes, einem kranken Gehör wird der leiseste Schall unerträglich, ein nur leiser kühler Luftstrom reizt die kranke Lunge zum heftigsten Husten, ein kranker Magen verträgt nicht die mildeste Nahrung.

Hahnemann hat daher ganz folgerichtig den Grundsatz ausgesprochen: man müsse die specifischen Arzeneigaben in möglichst kleinen Grössen reichen.

Dieser Ausspruch, wenn theoretisch gerechtfertigt, hat sich zugleich durch nicht seltene Erfahrungen bestätigt. Jeder homöopathische Arzt wird, wenn er einigermassen aufmerksam war, Beispiele für die Empfänglichkeit mancher Menschen gegen unendlich kleine Arzeneigaben anführen können; so z. B. kennt der Verfasser dieses einen kräftigen Mann, der von Schwefel in der zwölften Verdünnung so heftig ergriffen wurde, dass er nach mehrmaligen, ihm unbewussten Experimente, die Homöopathie, als für ihn zu gefährlich, verliess. Ganz dasselbe widerfuhr mir mit einem Collegen, welcher jedesmal nach $^1/_{500}$ Gran *Atropin* die heftigsten Schlund- und Brustkrämpfe, Aus-

trocknung im Halse, schlaflose Nächte mit beängstigender Ideenjagd verspürte. Eine hysterische Frau wusste sechs homöopathische Heilmittel, nach dem Gebrauche weniger Stunden, genau von einander zu unterscheiden.

So bestimmt Hahnemann's Princip richtig ist, so unbestimmt sind die Grenzen desselben. Eine solche Begrenzung ist theoretisch auch gar nicht möglich, denn nicht nur dass jeder Organismus als solcher, und noch mehr als kranker verschiedene Reizempfänglichkeit besitzt, so müssen auch die verschiedenen Heilstoffe verschiedene Reizfähigkeit äussern. Es wird daher in einem gegebenen Falle zum Effecte ein Quantum nothwendig sein, welches weit die gewöhnliche Mittelzahl überschreitet, während in einem andern Falle eine unendlich kleinere Quantität als diese nothwendig ist. Die Bestimmung dieser Mittelzahl und der Grenzen des Zuviel oder Zuwenig, kann auf keinem andern als dem Wege der Erfahrung geschehen. Diese Erfahrung aber endgiltig zu bestimmen, ist nirgends schwerer als im Gebiete der Heilkunst, denn nebst den Arzeneien des Arztes, wirkt noch die Naturheilkraft, und es ist oft unmöglich, meist aber sehr schwierig zu entscheiden, was die Kunst, was die Natur gethan. Zu Hahnemann's und seiner ersten Nachfolger Zeiten, wo man glaubte einen Arzt criminalisch verfolgen zu können, wenn er einem Lungenentzündungskranken nicht zur Ader liess, wo überhaupt die Heilkünstler so wenig Vertrauen zur helfenden Natur hatten, dass sie glaubten die eingreifendsten Heilmethoden unumgänglich anwenden zu müssen, und jede Heilung ihrer Kunst zuschrieben, war es verzeihlich, ja dem Zeitgeiste gemäss, wenn die homöopathischen Aerzte, durch die glänzenden Erfolge, die sie erzielten, begeistert, ihre Versuche mit immer kleineren Gaben weiter trieben, und da sie auch dann noch weit im Vortheile über ihre Gegner blieben, sich zu Ueberschwenglichkeiten hinreissen liessen.

So wenig wir die Uebertreibung der kleinen Arzeneigaben befürworten wollen, so gewiss hat die Erfahrung uns überzeugt, dass oft unendlich kleine Gaben noch sehr deutliche Einwirkungen üben, und wir müssen daher ihren Vertretern noch immer mehr beistimmen, als unseren Gegnern und jenen Homöopathen, welche nur in grossen, sehr materiellen Gabengrössen ihr Heil suchen; denn während die ersteren häufig nur den Nachtheil haben, dass sie dem Kranken nicht genützt, können letztere sehr oft dahin gelangen, ihm zu schaden.

Wir für unseren Theil, und mit uns die meisten homöopathischen Collegen, suchen das Wahre, wo es gewöhnlich zu finden ist, nämlich in der Mitte; diese Mitte ist vernunftgemäss, sie ist erfahrungsgemäss, sie schützt vor dem resultatlosen Zuwenig, und dem gefährlichen Zuviel.

Die Vernunftgemässheit des *Simile*, die Folgerichtigkeit der Gabenlehre sind es daher, welche der Homöopathie ihren Bestand sichern, und auch, wenigstens noch für so lange, als kein höheres Heilgesetz gefunden worden, sichern werden.

Ob dieses Gesetz aus unserer Mitte, oder aus jener unserer Gegner hervorgehen werde, muss der Zukunft zur Entscheidung überlassen werden, und es ist nur unsere bescheidene Meinung, dass das höchst grob materielle Treiben der letzteren, wenigstens bis jetzt wenig Hoffnung dazu gibt.

Die weiteren Gründe, welche Herr Dr. Eigenbrodt für den Bestand der Homöopathie zu geben beliebt, sind entweder sehr kindische, oder, wie es überhaupt in seiner Manier liegt, falsche und leider sogar ehrenrührige.

Er gibt nämlich noch folgende Gründe an:

Dass die Homöopathie eine andere geworden sei, wie die der gewissenhaften Nachbeter Hahnemann's; dass viele Homöopathen die Hilfsmittel der neuen physiologischen und diagnostischen Schule zur genaueren Erkenntniss der verschiedenen Krankheitsformen anwenden; dass sie ihre Arzeneien in verschiedenen, oft sehr materiellen Gaben reichen, und diess damit beschönigen, dass sie die Gabengrösse nicht als ein Grundprincip der Homöopathie anerkennen; dass sie häufig nichthomöopathische Handlungsweisen adoptiren; dass viele ihre Arzeneien unter der Firma „der Homöopathie" ihre Urtincturen reichen, und so unter dem Scheine der Homöopathie allopathisch behandeln.

Die Homöopathie ist eine andere geworden als sie es früher war, das ist wahr, aber sie hat damit nur das gethan, was jede Wissenschaft thun muss, wenn sie nicht aus der Reihe der Wissenschaften verschwinden soll: sie ist nämlich fortgeschritten; viele irrige Ansichten, die Hahnemann, gemäss dem damaligen Standpunkte der Naturwissenschaften und der Lehre von der Krankheit haben musste, sind vor

dem neuen Lichte der jetzigen Wissenschaft gewichen. Nichts destoweniger hat sein oberstes Princip auch nicht den kleinsten Eintrag erlitten, im Gegentheile, es hat an Festigkeit und Ausdehnung eben durch jene Fortschritte gewonnen.

Dass viele homöopathische Aerzte die Hilfsmittel der neueren diagnostischen Schule, zur Erkennung der Krankheiten, die besseren Erkenntnisse in Bezug auf Diät u. dgl. ebenfalls in Anwendung bringen, kann ihnen nur zur höchsten Ehre gereichen, und wir können es sogar mit Stolz aussprechen, dass nicht nur viele, sondern die Mehrzahl derselben es thun.

Hahnemann stellte als Grundsatz auf, dass alle Symptome einer Krankheit, das Wesen der Krankheit ausdrückten; dass ein Arzeneimittel desto wahrscheinlicher hilfreich sein werde, je mehrere dieser Symptome in seinem Wirkungskreise vorkommen. Es liegt daher in der Pflicht des homöopathischen Arztes, alle jene Forschungen, welche neue Kennzeichen eines Krankheitszustandes kennen lernen, zu beachten und zu benützen. Je tüchtiger daher ein homöopathischer Arzt sein will, desto eifriger muss er die neuere Diagnostik und Physiologie verfolgen.

Diese Forschungen haben für den Homöopathen zugleich ein viel höheres Interesse, denn während der nichthomöopathische Arzt sie nur als einen selbstständigen Theil der Naturforschung betreibt, sie aber am Krankenbette wenigstens bis jetzt nicht verwerthen kann, verwerthet sie der Homöopath alsogleich; so z. B. nützt es dem Allopathen gar nichts, dass er durch Plessimeter und Sthetoskop eine Lungenentzündung entdeckt, denn diese Entdeckung zeigt ihm nicht im mindesten an, welches Heilmittel in dem vorliegenden Falle anzuwenden sei. Sobald hingegen ein Homöopath sich durch jene Behelfe von dem Vorhandensein einer Lungenentzündung mit Sicherheit in Kenntniss gesetzt hat, wird er alsogleich aus seinem Arzeneimittelschatze jene Heilmittel heraussuchen, von denen er ebenfalls durch jene Behelfe gewiss weiss, dass sie im Gesunden einen ähnlichen Zustand hervorrufen können. Was hier gilt, gilt von allen übrigen physiologischen, chemischen und anatomischen Bereicherungen unserer ärztlichen Kenntnisse.

Wenn also der homöopathische Arzt alle jene Forschungen und Entdeckungen, welche auf diesen Gebieten gemacht werden, benützt, so ist diess nicht nur keine Abweichung von Hahnemann's Lehre, sondern eine Vervollkommnung derselben durch ein reichlicheres Material.

Es ist auch weder eine Annäherung noch eine Concession an die nichthomöopathische Heilschule, denn die hieher gehörigen Forschungen sind rein naturwissenschaftlicher Art, und haben als solche mit der Heilkunst gar nichts zu thun. Dass meistens Aerzte jene Forschungen betreiben, liegt in der Natur der Sache, ist jedoch keine Nothwendigkeit, und es gibt gar viele jener Forscher, welche keine Aerzte sind, ja die meisten derselben verlassen gewöhnlich die ärztliche Laufbahn gänzlich. Dass jene Aerzte mit wenigen Ausnahmen nicht Homöopathen sind, hat seinen Grund hauptsächlich darin, dass solche Untersuchungen nur in grösseren, der Wissenschaft gewidmeten Anstalten und von Männern unternommen werden können, die in ihrer Existenz gesichert, sich gänzlich der Wissenschaft widmen dürfen, zu solchen Stellen aber Homöopathen nicht zugelassen werden, weil sie eben Homöopathen sind. Diess also ist der Grund, warum nur so wenige Namen homöopathischer Aerzte unter jenen Forschern vorkommen, keinesfalls aber wie Dr. Eigenbrodt gern glauben machen möchte, die Unwissenschaftlichkeit derselben.

Die letzte Ursache endlich, welche Dr. Eigenbrodt für den Bestand unserer Heillehre anführt, dass nämlich viele Aerzte unter der Firma der Homöopathie nichthomöopathische Arzeneimittel und Verfahrungsweisen anwenden, muss als eine nichtige erscheinen, wenn wir nur mit einigem Glücke den Zweck dieses Broschürchens erreicht haben, und wir gehen in die Erörterung dieses Umstandes nur desswegen ein, weil er zugleich eine ehrenrührige Anklage enthält. Die Anwendung von Verfahrungsweisen, welche nicht aus Consequenzen des homöopathischen Grundsatzes hervorgehen, kömmt aus zweierlei Gründen vor. Der eine dieser Gründe ist nicht genügende Kenntniss unserer Wissenschaft. So wie es in jedem Stande Halbwisser gibt, so auch bei uns. Wenn nun solchen Aerzten (meist sind es jüngere, noch nicht genügend erfahrene) irgend ein schwieriger Fall vorkömmt, wo ihr Wissen nicht ausreicht, greifen sie dann gern zu den in den Schulen ihnen eingedrillten Verfahrungsweisen zurück; häufig geschieht diess sogar mit dem Bewusstsein der Erfolglosigkeit, nur zur eigenen und zur Beruhigung des Kranken, nämlich der alles gethan zu haben, was möglich war. Ein solches Ueberspringen von einer Methode zur andern, ist heimlicher Weise meist unmöglich, und kann daher zur

Befestigung der Homöopathie nicht nur nichts beitragen, sondern muss im Gegentheile ihr zum Schaden gereichen, indem es das Vertrauen der Laien erschüttert.

Homöopathische Aerzte, welche die Arzeneien in ihrer Urform und grösseren Mengen reichen, und daher am leichtesten jenen Schein beibehalten könnten, gibt es äusserst wenige; sie können daher, abgesehen von dem Umstande, dass ihr Verfahren erfahrungsgemäss keine sehr günstigen Resultate liefert, schon eben wegen der geringen Anzahl, keine Stützen der Homöopathie sein.

Den zweiten Grund der Anwendung nichthomöopathischer Eingriffe, ist der von uns schon früher gerechtfertigte, wo nämlich ein mechanisches, chemisches oder toxisches Eingreifen nothwendig, wo Heilung oder Linderung unmöglich, und daher Betäubung oder Abstumpfung des Gefühls als das einzig Erreichbare erscheinen. Ebenso gerechtfertigt und unserem Principe nicht im mindesten entgegen ist die Anwendung einiger Beihilfen, wie kalte und warme Umschläge und Bäder, schützende und wärmende Umhüllungen, nicht arzeneiliche Klystiere und Fetteinreibungen u. dgl. m. Wir wollen übrigens dem Dr. Eigenbrodt es nicht verargen, dass er hierin eine Inconsequenz finden will, da doch viele Homöopathen selbst es dafür hielten und noch halten, weil sie nie über die Grenzen und die eigentliche Aufgabe ihrer Heilmethode nachgedacht. Wir, und mit uns die meisten unserer Glaubensgenossen sind der Ueberzeugung, dass dort, wo ein Arzeneimittel im Organismus auf dem Wege der Assimilation wirken soll, es einzig und allein dem Grundsatze des *Simile* gemäss gewählt werden soll, weil uns diese Wahl aus schon angegebenen Gründen, nach dem bisherigen Stande der Wissenschaft die beste dünkt. Ist jedoch ein anderer Weg zur Heilung oder Linderung vortheilhafter und möglich, so wäre es unsinnig ihn nicht zu versuchen, und um so mehr, wenn er gleichzeitig dem homöopathischen nicht störend entgegen steht. Diess gilt aber von jenen Beihilfen im strengsten Sinne des Wortes.

Von diesem Standpunkte aus können wir ohne Inconsequenz auch ohne Zögern Dr. Eigenbrodt's Frage: *„welche Gründe für die Annahme sprechen, dass die Heilwirkungen in den anderen Organen des Körpers nach ganz anderen Gesetzen stattfinden sollen wie diejenigen, welche wir an äusseren Theilen des Körpers beobachten,“* dahin beantworten, dass wir hierin vollkommen seiner Meinung seien, und die Gültigkeit derselben Gesetze, sowohl in Bezug auf die inneren

als äusseren Theile anerkennen. Wenngleich aber die Gesetze dieselben sind, so bleiben doch die Wege hiezu verschiedene; wo wir daher äusserlich unmittelbar mechanisch oder chemisch eingreifen können, werden wir es thun; wo diess aber nicht möglich, weil das Organ uns nicht zugänglich ist, müssen wir ein Arzeneimittel suchen, welches den Lebensprocess der Art umstimmt, dass er jene Action eingeht, die zuletzt zu der nothwendigen mechanischen oder chemischen Wirkung führe, und diess geschieht durch Potenzen, die wir Arzeneien im strengeren Sinne des Wortes nennen. Welcher Art die Thätigkeit dieser Arzeneien ist, muss uns bis jetzt gleichgiltig sein; wir wollen mit dem Worte dynamisch nichts anderes andeuten, als dass uns die Weise und die Wege, durch welche, und die letzten Lebensvorgänge und deren Agentien, auf welche sie wirken, unbekannt seien.

Eine Kategorie Homöopathen, welche Dr. Eigenbrodt besonders hervorhebt, sind keine Homöopathen, sondern elende Wichte, die unseren Stand im Allgemeinen, insbesondere aber unsere Gegner entehren, da sie eigentlich Allopathen sind; es sind Männer, die um schnöden Gewinn sich und die Welt betrügen, indem sie unter dem Scheine der Homöopathie Allopathie üben. Die Besseren derselben haben jeden Glauben an die Heilkunst verloren, und halten es für gleichgiltig, ob sie unter homöopathischem oder allopathischem Gewande nichts thun. Die anderen meinen in schwierigeren Fällen doch etwas thun zu müssen, und können daher nur zu dem alten Arzeneikram zurückkehren. Ob von solchen Aerzten ein Heil für unsere Schule zu erwarten ist, kann jeder leicht beantworten, selbst wenn er ihre Anzahl als gross ansehen sollte. Diess aber ist zur Ehre der Menschheit, und insbesondere unseres Standes nicht der Fall, im Gegentheil, solcher Subjecte sind nur sehr sehr wenige, und diese Wenigen sind immer wenig beschäftigte, und daher einflusslose Aerzte.

Die Homöopathie besteht daher, und wird bestehen, durch sich, durch ihre innere Wahrheit, durch die vielfachen Erfolge, die sie errungen, und durch die Wohlthaten, die sie gespendet; sie wird so lange bestehen, bis ein höheres und noch bestimmteres Heilgesetz aufgefunden werden wird, ja sie wird vielleicht zu diesem Gesetze führen.

Ein äusserer Druck könnte sie wohl in ihrem Fortschritte hemmen, aber sie würde dann nur mit desto grösserer und das Bestehende desto bedrohenderer Kraft durchbrechen; daher hat Dr. Eigenbrodt von seinem Standpunkte nur klug gehandelt, wenn er vor Verfolgung warnt,

Unrecht aber hat er, wenn er glaubt dass die Homöopathie, sich selbst überlassen, desto eher untergehen werde, und es freut uns recht herzlich ihm sagen zu können, dass die Homöopathie, seit dem Bestande unserer öffentlichen Heil- und gleichsam Lehranstalt, nicht nur nicht an Verbreitung verloren, sondern in sehr erfreulichem Masse zugenommen hat. Seit dem Bestande unserer Anstalt haben sich etwa 60 — 70 Aerzte daselbst ausgebildet, von denen etwa 25 — 30 in den Provinzen beschäftigt, als glückliche Apostel unserer Lehre wirken, gegen 20 üben ihre Kunst in Deutschland, England, Frankreich und Amerika, wenigstens 10 haben die Anzahl unserer Gesinnungsgenossen hier in Wien vermehrt, und besitzen eine meist reichliche Praxis, obgleich die unserer älteren Collegen in gleichem Masse zugenommen hat. Nebst diesen ausschliesslichen Homöopathen endlich mehrt sich die Anzahl der Utraquisten ersichtlich; denn vielleicht ein Drittheil unserer hiesigen Collegen benützt homöopathische Mittel und Formeln, und selbst in der therapeutischen Literatur mehren sich diese Zeichen der Annäherung täglich.

Diese Ausbreitung unserer Lehre aber ist um so bedeutungsvoller, als eben die gebildeteren und besseren Stände es sind, wo sie Fuss fasst. Endlich, als den besten Beweis des Fortschrittes, müssen wir die Einführung der Homöopathie in Staatsanstalten, nämlich die beiden Krankenhäuser der Strafanstalten zu Stein und Neudorf anführen.

Hiemit nehmen wir von unsern Lesern Abschied, indem wir noch einmal den Wunsch aussprechen, dass die Verspätung dieser Antwort ihr grösster Fehler sein möge. Zugleich müssen wir hier erklären, dass wir uns für eine Polemik überhaupt nicht geeignet halten, unsere Zeit hiezu auch viel zu beschränkt ist, und wir daher Controversen jeder Art in der Zukunft befähigteren Collegen zu überlassen Willens sind.

Druck von Friedrich Manz in Wien.



WIEN.
Druck von Friedrich Manz.

